




W. Beilby M.D.

W Beilby

# TRAITÉ

DES

# MALADIES DES FEMMES.

*Ouvrages de l'Auteur, qui se trouvent chez le même Libraire.*

Nova Medicinæ elementa, ad nosographiæ philosophicæ normam exarata, tyronumque usui accommodata. *Parisiis*, 1804, in-8 br. 5 f.

Tableau de la Maladie vénérienne, dans lequel on expose ses causes, ses symptômes, etc. *Paris*, 1807, in-8 br. 4 f. 50 c.

Nouveau Dictionnaire de Médecine, de Chirurgie, de Chimie, et des autres sciences accessoires, 2e édit. *Paris*, 1810, in-8 br. 7 f.

Cours théorique et pratique d'Accouchemens, dans lequel on expose les principes de cette branche de l'art, etc. *Paris*, 1811, in-8 br. 7 f. 50 c.

# TRAITÉ

## DES

# MALADIES DES FEMMES,

## DEPUIS LA PUBERTÉ

### JUSQU'A L'AGE CRITIQUE INCLUSIVEMENT.

PAR J. CAPURON,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, Professeur de Médecine et de Chirurgie latines, de l'Art des Accouchemens, et des Maladies des Femmes et des Enfans; Membre d'une des Sociétés médicales de Paris, Correspondant de la Société d'Émulation de la ville de Liége.

---

*Τὰ γυναικεῖα νοσήματα καλούμενα αἱ ὑστέραι πάντων τῶν νοσημάτων αἴτιαί εἰσιν.*

ΙΠΠΟΚΡΑΤΟΥΣ, *περὶ τόπων τῶν κατ' ἄνθρωπον.*

---

A PARIS,

Chez L'AUTEUR, rue Saint-André-des-Arcs, nº 58;
CROULLEBOIS, Libraire de la Société de Médecine, rue des Mathurins, nº 17.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET.

1812.

# PRÉFACE.

DANS notre Cours théorique et pratique d'Accouchemens, qu'un grand nombre de nos confrères et de nos élèves ont déjà entre les mains, nous avons décrit les organes génitaux de la femme et leurs principales fonctions. Cet ouvrage doit donc être considéré, sous plusieurs rapports, comme le préliminaire du Traité que nous publions aujourd'hui ; car on ne peut se dissimuler qu'il ne soit indispensable d'avoir une idée exacte de la matrice et de ses annexes pour en apprécier les vices ou altérations. De même, si l'on ignore les signes qui caractérisent la grossesse, et les changemens qu'elle produit soit dans le système utérin, soit dans tout l'organisme, il est impossible de bien étudier les affections qui peuvent la simuler ou l'empêcher d'arriver au terme fixé par la nature. Enfin, quelle confiance pourroit inspirer un homme de l'art qui s'aviseroit de traiter des femmes en couches, sans avoir approfondi les causes, les phénomènes, le mécanisme, en un mot, toutes les circonstances de l'accouchement et de la délivrance ? Comment viendroit-il à bout de distinguer les lochies rouges d'avec les hémorrhagies de matrice, les lochies séreuses ou puriformes d'avec la leucorrhée ou fleurs blanches, les tranchées utérines d'avec les coliques abdomi-

nales ? Quels renseignemens pourroit-il fournir aux tribunaux sur les questions de médecine légale, qui intéressent en même temps l'honneur ou la santé des femmes, et l'ordre social ? A plus forte raison, comment sortiroit-il de ce labyrinthe, pour ainsi dire inextricable, où se sont égarés tant d'auteurs anciens et modernes qui ont écrit sur la prétendue fièvre puerpérale ?

Convenons donc qu'il est une foule de cas où l'on ne sauroit être médecin ni chirurgien des femmes, sans être accoucheur ; tant il est vrai que toutes les branches de l'art se touchent et s'enchaînent par des liens indissolubles ! Nous traitons ici non-seulement des accidens qui peuvent troubler la grossesse et les suites naturelles des couches, mais encore des lésions de la menstruation et de l'allaitement. Pour ne rien omettre d'important sur la pathologie des femmes, nous les considérons depuis la puberté, qu'on peut appeler leur printemps, jusqu'à l'âge de retour où elles cessent d'être fécondes, et où commence leur hiver. Nous avons réduit chacune de leurs maladies en un tableau où nous avons encadré tout ce qui en concerne les causes, les symptômes, le diagnostic, le pronostic et le traitement. Cette marche nous a paru la plus simple, la plus utile et la plus propre à satisfaire ceux qui ont le jugement sain et le goût purement médical.

# TRAITÉ
## DES
# MALADIES DES FEMMES.

## INTRODUCTION.

Partager la peine, et le plaisir de l'homme dont elle est la tendre et fidelle compagne ; lui donner pour successeurs et pour héritiers des enfans qu'elle conçoit et porte neuf mois dans son sein, pour les nourrir encore de son lait après leur naissance : telles sont les nobles attributions de la femme, et les importantes fonctions qu'elle est destinée à remplir sur la terre. Ce n'est donc pas sans raison que cet être sensible, et pour ainsi dire créateur de notre espèce, a fixé de tout temps l'attention du naturaliste, commandé l'admiration du philosophe, et excité l'enthousiasme du poète. Mais, si le sexe a de quoi nous intéresser sous le double rapport de la société qu'il embellit, et de la régénération à laquelle il a tant de part, quel sujet de tristesse et de méditation n'offre-t-il pas à l'ame compatissante qui envisage les dangers dont il est environné aux différentes époques de la vie !

La femme est à peine sortie de l'enfance, ce temps

de foiblesse et de pleurs ; à peine commence-t-elle de connoître le prix de la santé, de briller des charmes de la jeunesse et de goûter les plaisirs si naturels à cet âge, qu'elle se voit périodiquement menacée de perdre chaque mois tous ces précieux avantages. Devient-elle mère, autre source d'alarmes et de douleurs. Incertitude de la conception, fardeau plus ou moins incommode de la grossesse, travail de l'enfantement, suites des couches, soins de l'alaitement et de l'éducation ; quel enchaînement de circonstances capables d'influer sur la santé de la femme ! de combien d'épreuves, de fatigues et d'angoisses ne payera-t-elle pas les douceurs de la fécondité ! Enfin, arrivée à cette époque de la vie, qu'on appelle si justement l'âge critique, elle ne peut cesser d'être sujette au flux périodique des règles, sans être en butte à de nouveaux orages. Falloit-il donc qu'avec de si brillantes prérogatives la plus belle et la plus intéressante moitié de l'espèce humaine fût asservie à tant de misères ! falloit-il qu'elle ne fût, pour parler le langage d'Hippocrate, qu'un foyer d'infirmités et de douleurs !

Nous n'entreprendrons point ici de décrire toutes les maladies auxquelles la femme est naturellement exposée. Il en est un très-grand nombre qui lui sont communes avec l'homme, et qui rentrent par conséquent dans le domaine de la médecine générale. Mais il en est aussi beaucoup d'autres qui lui appartiennent exclusivement, parce qu'elles affectent

les organes qui lui sont propres, ou les fonctions auxquelles ces organes sont destinés. Ce sera donc à ces dernières que nous bornerons notre travail et nos recherches. Les lésions du système utérin et des organes mammaires, ou bien les maladies qui ont rapport à la menstruation, à la génération et à la lactation; voilà en précis le plan que nous suivrons dans ce Traité. Mais avant de considérer la femme malade et d'indiquer le traitement qui lui convient, jetons un coup-d'œil rapide sur son état physiologique, sur la menstruation dont la période revient chaque mois, et sur les principales règles d'hygiène qu'elle doit observer pour veiller à sa conservation. Ce préliminaire nous paroît d'autant plus avantageux, qu'il nous aidera, pour ainsi dire, à fixer la ligne de démarcation où finit la santé des femmes et où leurs maladies commencent.

## ARTICLE PREMIER.

### *De l'Etat physiologique de la Femme.*

Voulez-vous connoître et approfondir l'état physiologique de la femme? Voulez-vous avoir une idée de sa constitution? Comparez-la avec l'homme. Un tel rapprochement entre ces deux individus de la même espèce fera ressortir une foule de différences relatives à l'organisation, au tempérament et aux fonctions de la vie: différences qui ont été d'abord établies par la nature, et que l'éducation a entretenues et fortifiées dans la suite.

Quand on étudie les divers systèmes qui forment le corps de la femme, on y aperçoit partout à peu près les mêmes organes que dans celui de l'homme. Mais que de nuances quant à leur structure, à leur forme et à leur volume !

Les os de la femme, en général, sont plus blancs, plus petits, plus légers, plus humides et plus huileux ; on y observe des saillies moins âpres, des engrenures moins avancées, des gouttières et des dépressions moins profondes. Les os longs sont plus grêles et moins compactes ; les os courts, plus spongieux ; les os plats, moins épais et moins larges.

Le squelette de la femme présente moins d'étendue que celui de l'homme dans toutes ses dimensions. La boîte osseuse du crâne est moins volumineuse, la colonne vertébrale plus grêle ; le thorax a plus de capacité d'avant en arrière qu'en travers et de bas en haut ; il est moins alongé que dans l'homme, mais plus élevé par rapport à la longueur totale de l'individu. Les clavicules et les côtes sont plus aplaties ; celles-ci forment des demi-courbes moins obliques ou plus horizontales, et donnent ainsi plus d'élévation et de convexité au sternum. Le bassin est plus large et plus évasé ; il y a plus d'écartement entre les os des iles ou des branches et entre les trochanters : disposition admirable qui influe sur la marche, mais qui rend la grossesse moins incommode et l'accouchement plus facile.

Les cartilages, les ligamens et tous les tissus blancs

de la femme sont plus extensibles et moins élastiques; ils n'acquièrent jamais, ou que fort rarement, cette dureté qui les solidifie, ou les fait passer à l'état osseux chez l'homme; de là plus de flexibilité, de souplesse et de mobilité dans les articulations de la femme.

La fibre musculaire et tendineuse est plus molle, plus ténue et plus pâle; aussi les muscles sont-ils plus petits, moins vigoureux et moins rouges; les tendons moins compactes, plus grêles et plus foiblement implantés sur les os.

Le système vasculaire de la femme offre plus de mollesse et de ténuité; ce qui fait peut-être qu'il est moins sujet à l'obturation et à l'ossification. On observe surtout que les vaisseaux qui vont se distribuer au bassin et aux organes de la génération, ont plus de calibre et d'extensibilité.

Les nerfs sont plus déliés et moins solides, ce qui doit les rendre plus sujets à l'ébranlement et à l'agitation.

Combien n'observe-t-on pas encore de différences entre les deux sexes, relativement au système splanchnique! La pulpe cérébrale est moins dense et moins volumineuse que chez l'homme; les poumons sont moins rouges et moins fermes, le cœur plus petit et plus mou, les viscères abdominaux moins gros, l'estomac moins ample, l'intestin plus grêle et plus étroit.

Le tissu cellulaire est plus graisseux, plus lâche

et plus abondant chez la femme ; il domine surtout vers la poitrine et le bassin, où il forme ces contours moëlleux qui vont se perdre avec tant de grace le long des cuisses et des bras. Partout il remplit les interstices des os, des fibres musculaires et des tendons ; il lie tous les viscères, tous les vaisseaux et tous les nerfs entr'eux ; il recouvre toute la superficie du corps, où il produit cette délicatesse dans les formes extérieures, que le ciseau a su faire admirer sur la Vénus de Médicis, et fait disparoître ces saillies fortement prononcées qui distinguent l'Hercule de Farnèse.

La peau de la femme diffère encore beaucoup de celle de l'homme ; le grain en est plus fin, ce qui la rend plus douce et plus délicate au toucher ; elle ne se couvre de poil qu'au pubis, au pourtour de la vulve et sous les aisselles ; la couleur en est aussi plus blanche ou moins foncée ; la lymphe, en se mêlant avec le sang, y répand ce teint d'albâtre, et ces nuances de lys et de rose, qui sont l'apanage du sexe et l'emblême de la beauté.

La chevelure de la femme est plus longue, plus épaisse, plus fine et plus ondoyante ; elle tombe aussi beaucoup plus tard. L'homme, dont le corps est naturellement plus sec, est chauve à trente ou quarante ans ; tandis que la femme, plus humide, ne perd le plus bel ornement de sa tête que dans un âge plus avancé.

En général, la stature de la femme est plus petite ;

la partie supérieure du trone offre moins de volume, et les traits du visage sont moins prononcés ; mais la région des lombes est plus large et les cuisses plus grosses.

Enfin, rien ne distingue mieux l'homme et la femme, que les organes de la génération. La matriee et les ovaires, le vagin et la vulve, ne ressemblent en rien aux testicules, aux vésieules séminales et au membre viril.

Si l'on a égard au rapport des liquides avec les solides, il est infiniment rare que le sang prédomiue chez la femme. Ce que l'on nomme tempérament sanguin appartient plus exclusivement à l'homme ; chez lui, la physionomie est plus hardie, l'œil plus étineelant, le visage plus sec et plus brun, les cheveux plus crépus et plus noirs, l'embonpoint moindre, les vaisseaux plus saillans à la surperficie du corps, les formes plus rudes. C'est au contraire le tempérament lymphatique qui excède chez la femme. Voyez cette finesse et eette blaneheur de la peau, cette mollesse des chairs, cette délieatesse et cette rondeur dans les formes ; le tissu cellulaire abondamment répandu partout, l'apathie, la froideur, l'inertie ou l'indifférenee pour le mouvement et l'exereiee ; tout n'annonee-t-il pas que la lymphe surabonde chez la femme, et qu'elle forme, pour ainsi dire, la base de sa constitution ?

Il en est de même du système museulaire par rapport au système nerveux. Le premier domine

chez l'homme, et le second chez la femme. D'un côté, ce sont la contractilité, la force et la vigueur athlétiques; de l'autre, une sensibilité et une mobilité excessives. Là, se trouvent l'intensité, l'énergie et la persévérance des mouvemens; ici, des ébranlemens nombreux, précipités, souvent tumultueux, quelquefois opposés.

En un mot, le tempérament lymphatique porté à l'excès, mais dont l'influence est toujours modifiée par la combinaison du système sanguin et du système nerveux; tel est le caractère naturel ou constitutionnel qui distingue la femme. En cela, elle ressemble beaucoup à l'enfant qui ne paroît être qu'un amas de lymphe, de gélatine et de pulpe nerveuse.

Mais cette différence essentielle ou primordiale doit nécessairement influer sur les propriétés vitales et sur les fonctions qui en dépendent. Aussi observe-t-on que la circulation, la respiration, la digestion, la nutrition et les sécrétions s'exécutent avec moins d'énergie, mais avec plus de vitesse chez la femme que chez l'homme. Il en est de même de la locomotion ou progression. La démarche du mâle est plus sûre et plus fière; celle de la femelle plus légère et plus élégante. L'un a la voix plus grosse, plus forte et plus sonore; l'autre l'a plus aiguë, plus douce et plus flexible.

Au moral, la femme montre beaucoup plus de susceptibilité ou de mobilité que l'homme. De ces

deux individus, l'un semble être né pour sentir, et l'autre pour penser. Chez la femme, il y a plus de vitesse et de promptitude dans la perception. Les idées ou les impressions se succèdent dans son esprit avec une rapidité qui les empêche de s'y graver et d'y laisser des traces profondes; elle apprend avec facilité et oublie de même. Ses affections sont vives, tendres, mais passagères; elle se rapproche encore, sous ce rapport, de l'enfant qui s'émeut et se calme, s'alarme et se rassure, pleure et rit, pour ainsi dire, dans le même instant.

La femme juge et conçoit avec une sagacité qui étonne; mais elle le cède à l'homme pour le raisonnement et la réflexion. On pourroit dire que le brillant de l'esprit, la finesse du goût et la délicatesse du sentiment appartiennent à la femme; mais la force et la profondeur du jugement, l'imagination et le génie sont le partage de l'homme. Chacun d'eux a des qualités qui lui sont propres, et la nature leur a également prodigué ses dons. On auroit donc tort de croire, avec de prétendus philosophes, que la femme n'est qu'un homme imparfait; ou bien, il faudroit dire que l'homme n'est qu'une femme imparfaite. Ils sont aussi accomplis l'un que l'autre au physique et au moral. La femme est lymphatique, nerveuse, sensible, timide, facile à émouvoir; l'homme, au contraire, est sanguin, musculeux, robuste, hardi, ferme, intrépide.

Outre la vie générale qui anime la femme, on y

distingue encore chez elle une vie particulière, qui paroît avoir son siége dans le système utérin, et dont l'influence modifie, trouble et maîtrise souvent toutes les fonctions de l'économie. Cette vie, loin d'être uniforme dans tous les individus, y offre au contraire deux extrêmes fort opposés, l'excès et le défaut de sensibilité. Dans le premier cas, elle s'annonce, dès la plus tendre jeunesse, par des desirs vagues et concentrés, par la recherche des sensations vives, par une grande disposition à l'amour, et par une menstruation précoce ou orageuse; dans l'âge adulte, elle se manifeste par des affections morales ou des passions presque indomptables. Au contraire, l'insensibilité, ou l'apathie de la matrice, a pour caractères l'indifférence pour les plaisirs de l'amour, la modération, même la froideur dans les desirs, des règles tardives, dont l'éruption est lente et sans orage; en un mot, des affections calmes et jamais des passions tumultueuses.

L'éducation, dont les législateurs ont si bien connu les effets, et dont l'observation atteste l'influence sur la vie générale et sur la vie de chaque organe, doit encore fortifier les différences physiques et morales que la nature a établies entre les deux sexes. L'homme s'habitue, dès l'enfance, aux grands exercices, et s'endurcit à la fatigue. Les travaux des champs et le commerce, la mer et les combats, l'étude du cabinet et les combinaisons de la politique, les arts mécaniques et les sciences abstraites;

tels sont les objets de ses occupations ordinaires. La femme, au contraire, élevée dans l'intérieur du ménage, ne cultive que quelques arts ou sciences de pur agrément. Son esprit, naturellement léger, réussit dans le genre frivole et badin; mais tout ce qui est sérieux ou profond, l'ennuie et le rebute. Ses mains délicates ne semblent être propres qu'à manier l'aiguille et le fuseau. La vie de l'homme est active, laborieuse, bruyante, extérieure; celle de la femme, douce, paisible, obscure, sédentaire et intérieure. Comment donc ces deux individus pourroient-ils avoir la même constitution, le même tempérament, la même force et la même santé?

Ce n'est pas tout : l'éducation modifie encore le système utérin, dont elle augmente ou diminue la sensibilité. Qu'on suppose deux jeunes filles dont le tempérament général et particulier soit d'ailleurs égal, mais dont l'une soit élevée au milieu des exemples d'une dissolution domestique, et l'autre au sein de la vertu; la première, dans l'oisiveté ou dans l'habitude de fréquenter les bals et les spectacles; la seconde, dans l'assiduité au travail. Certainement, ces deux élèves éprouveront de grandes différences dans l'exercice des fonctions utérines. La puberté et la menstruation seront plus précoces et plus orageuses chez l'une que chez l'autre; et, dans la suite, elles n'auront ni les mêmes goûts, ni les mêmes penchans, ni les mêmes mœurs. On verra d'un côté la légèreté, l'effronterie, la licence et l'impudicité;

de l'autre, la retenue, la décence, la pudeur et la chasteté.

## ARTICLE II.

### *De la Menstruation ou des Règles.*

Il s'en faut bien que la menstruation ou l'écoulement des règles soit un état contraire à la santé, comme quelques auteurs modernes se plaisent à le croire; tout annonce, au contraire, que c'est une des fonctions les plus naturelles. Elle est la première qui distingue la femme de l'homme; elle est le signe le plus commun et presque toujours inséparable de la fécondité; avec elle commence et finit la vie proprement dite de la femme; enfin, la pratique enseigne que cette fonction, loin de nuire à l'économie générale, y entretient cette harmonie et cet équilibre, sans lesquels il n'y auroit plus que désordre et confusion.

Ce n'est donc pas la menstruation qui doit être considérée comme une maladie. Elle ne mérite pas plus ce titre que la digestion ou la circulation, tant qu'elle observe la loi conforme au vœu de la nature. Mais y a-t-il quelque cause accidentelle qui rende cette excrétion périodique plus abondante qu'à l'ordinaire; vient-elle à se supprimer, à se déranger ou à se détourner de son cours, dès-lors la santé de la femme chancèle, les maux arrivent en foule, et les secours de la médecine sont plus ou moins promptement indiqués.

A quelle époque de la vie la menstruation commence et finit-elle ? A quels signes reconnoît-on l'approche de la première éruption menstruelle chez la jeune fille, le retour de cet écoulement devenu ordinaire ou habituel chez la femme adulte, et sa discontinuation ou cessation complète à l'âge critique ? Quel ordre la menstruation suit-elle dans ses périodes ? Combien de temps dure-t-elle chaque fois ? D'où provient le sang menstruel, et à quelle cause faut-il en attribuer l'évacuation ? Quelle en est la quantité à chaque période ? Quelles en sont les propriétés ? Telles sont les questions qui nous semblent offrir le plus d'intérêt, concernant la menstruation ou les règles dans l'état naturel.

## SECTION PREMIÈRE.

### *Des Epoques de la vie où la Menstruation commence et discontinue.*

La femme n'est pas sujette à la menstruation durant toute la vie. Cette fonction n'occupe guère que l'intervalle qui sépare la puberté et l'âge de retour : deux époques pour ainsi dire extrêmes, qu'on pourroit appeler le printemps et l'hiver de la femme, parce qu'elles indiquent le commencement et la cessation de la fécondité.

La première éruption des menstrues, au moins en France et dans les pays où règne une douce température, arrive communément de douze à quatorze

ans, rarement avant ou après. La dernière éruption, au contraire, ou la cessation complète de cet écoulement périodique, a lieu depuis quarante jusqu'à cinquante ans, quelquefois plus tôt ou plus tard; en sorte qu'on peut en fixer la durée totale entre une trentaine et une quarantaine d'années.

Mais cette loi de la nature n'est pas si constante, qu'elle n'offre plusieurs exceptions, dont il n'est pas toujours facile de se rendre compte. Ainsi, on lit, dans l'Histoire de l'Académie des Sciences, qu'une petite fille fut réglée, selon quelques relations, huit jours après sa naissance, et, selon d'autres, au bout de trois mois; à l'âge de quatre ans, elle avoit trois pieds et demi de haut, et des membres proportionnés à sa taille; les organes de la génération et les mamelles étoient aussi développés qu'à dix-huit ans; en un mot, rien ne lui manquoit pour être apte au mariage. Wanswieten rapporte aussi avoir vu une fille réglée dans le premier mois de sa vie, quoiqu'elle fût d'un foible tempérament; elle fut nubile à sept ans; mais elle ne se maria qu'à dix-neuf, et eut plusieurs enfans. Ce dernier exemple doit paroître d'autant plus extraordinaire, qu'en général la menstruation est plus précoce chez les jeunes personnes d'une constitution pléthorique et sanguine, et plus tardive chez celles qui sont naturellement foibles et d'une santé délicate, ou bien chez celles qui ont été épuisées par des maladies antérieures ou par de tristes affections de l'ame. On peut en dire

autant de la femme sensible et nerveuse, par rapport à celle qui est apathique et sans énergie.

Le climat, l'éducation et le genre de vie, sont aussi des causes qui peuvent hâter ou retarder l'époque de la première période menstruelle. Les femmes de la zone torride sont réglées long-temps avant celles qui habitent les zones glaciales. Les Indiennes sont capables d'être mères à neuf ans, tandis que les Laponnes ne peuvent goûter ce plaisir qu'à dix-huit ou vingt. On sait que Cadisja n'avoit que cinq ans quand elle épousa Mahomet, et trois ans de plus quand elle partagea sa couche. En Barbarie, les femmes ne passent pas la onzième année sans être nubiles, au lieu qu'elles le sont beaucoup plus tard en Sibérie. Tout ce qui échauffe le corps, tel que l'usage du café, des aromates et des liqueurs spiritueuses; tout ce qui enflamme l'imagination ou développe la sensibilité, comme les grandes sensations et les vives impressions de l'ame, accélère la puberté du sexe. Voilà sans doute pourquoi la femme de la ville est plus tôt réglée que celle de la campagne. La première fréquente les sociétés nombreuses, les bals et les spectacles, où tout frappe les sens et émeut le cœur; elle cultive de très-bonne heure la musique, la danse et la peinture; tandis que la seconde est élevée loin du trouble, dans l'enceinte d'une famille paisible et vertueuse, en un mot, dans la simplicité des mœurs, et ne connoît guère des arts d'imitation et du luxe que le nom.

Mais combien de variétés n'a-t-on pas observées encore à l'égard de la cessation des règles ou de l'âge critique. En général, les femmes dont la puberté est précoce, commencent plus tôt à décliner, et deviennent, pour ainsi dire, stériles avant les autres. Quelques-unes ont néanmoins prolongé leur fécondité bien au-delà de quarante et de cinquante ans. On en cite qui sont encore devenues mères à soixante; Cornélie, si l'on en croit le naturaliste latin, mit au monde Valérius-Saturninus à soixante-deux; Valescus, de Tarente, assista dans ses couches une femme de soixante-sept; Haller parle de deux dames, dont l'une accoucha à soixante-trois et l'autre à soixante-dix. C'est surtout dans les régions septentrionales qu'on a remarqué de tels phénomènes. Olaüs et Rudbeck ont même assuré qu'elles y étoient plus fécondes qu'ailleurs, et qu'elles y mettoient au monde jusqu'à trente enfans.

Enfin on a vu, ce qui est encore bien plus extraordinaire, la menstruation reparoître à un âge très-avancé, même dans celui de la décrépitude, quoiqu'elle eût cessé à l'époque ordinaire. Daniel, médecin de Genève, écrivoit à Bartholin, qu'une femme octogénaire étoit réglée depuis deux ans, sans en éprouver la moindre incommodité. On trouve aussi, dans l'Académie des Sciences, des exemples d'un semblable retour à l'âge de cent six ans. Mais, en général, ne faut-il pas se méfier de toutes ces merveilleuses exceptions, et n'est-il pas

vraisemblable, qu'au lieu d'annoncer la santé, elles ne cachent le plus souvent qu'une maladie chronique de la matrice ?

## SECTION II.

*Des Signes qui indiquent l'approche des règles chez la jeune fille, le retour périodique de cet écoulement chez la femme adulte, et sa discontinuation à l'âge critique ou de retour.*

Il faudroit être bien aveugle, ou n'avoir aucune teinture de physiologie, pour méconnoître la révolution qui s'opère dans le physique et le moral de la femme aux approches de la puberté. Tout annonce alors que l'économie animale s'ébranle et acquiert une nouvelle énergie. La matrice et le sein deviennent deux centres d'action ou de vitalité, qui vont maîtriser désormais toutes les autres parties de l'organisme. Voyez comme le tissu cellulaire s'amasse autour de la poitrine et du bassin, pour aller se distribuer ensuite aux membres thorachiques et abdominaux. Alors les parties externes de la génération s'accroissent et se resserrent ; le duvet qui couvre le mont de Vénus et le pourtour de la vulve prend de la consistance ; les mamelles se gonflent et acquièrent de la fermeté ; quelquefois elles deviennent très-douloureuses ; leurs aréoles se rembrunissent, et leurs papilles se redressent ; le vagin s'humecte de sérosité ; tout indique une modification particulière dans les propriétés vitales du système utérin ; la

femme y ressent un chatouillement, un prurit, une sensation, ou une excitation plus agréable qu'incommode, mais inconnue jusqu'alors.

A ces changemens, qui ne sont, pour ainsi dire, que locaux, se joignent une foule d'autres phénomènes qui attestent l'influence générale de la matrice. La fille qui devient pubère éprouve des frissons, de la pesanteur et de la tension dans l'hypogastre et les lombes, des douleurs de reins, une sorte de lassitude, de paresse ou de nonchalance qui rend le corps lourd et lent à se mouvoir; les membres abdominaux semblent s'engourdir; un sentiment d'ardeur se propage le long de la colonne vertébrale; quelquefois les muscles du cou sont dans une sorte de rigidité. Il y a des maux de tête, des tintemens d'oreilles, des vertiges, des éblouissemens. Toutes les fonctions se ressentent aussi de cette secousse générale; l'appétit se perd ou se déprave; certaines filles sont tourmentées de caprices ou de goûts bizarres; la circulation s'accélère; le pouls rebondit, devient dur, inégal et intermittent; il n'est pas même rare que la fièvre s'allume, surtout lorsque l'individu est pléthorique; le sang coule des narines; le cœur palpite à la moindre émotion; les sécrétions et les excrétions se dérangent, comme le prouvent le ptyalisme, l'incontinence d'urine, la diarrhée ou la constipation, et les sueurs plus ou moins abondantes; la chaleur monte par bouffées; la peau se couvre de rougeurs et d'efflorescences;

le visage surtout bourgeonne ; souvent il est abattu et décoloré ; les yeux s'enfoncent et se cernent d'un cercle livide ou plombé ; la respiration est moins libre qu'à l'ordinaire ; il y a plus ou moins d'oppression ; il survient des bâillemens, des quintes de toux spasmodique ; la voix est plus rauque ; le sommeil se trouble et s'interrompt ; la jeune personne se réveille en sursaut, épouvantée par des rêves. Tantôt l'imagination s'exalte et se repaît des idées les plus lascives, tantôt l'esprit semble s'émousser ou tomber dans une sorte de stupidité ; quelquefois le caractère s'aigrit ; la susceptibilité devient extrême ; la tristesse, les pleurs, le chagrin, l'inquiétude et l'agitation sont involontaires. Là, c'est un état de langueur qui semble miner tout l'individu ; ici, ce sont des desirs vagues, des frayeurs sans cause connue ; ailleurs, un embarras dont la femme ne peut se rendre raison. En un mot, la fuite de la société et l'amour de la solitude, l'hypocondrie, la mélancolie et même l'érotomanie, tels sont les signes qui préludent plus ou moins constamment à la première éruption des règles.

Mais quelques gouttes de sang ont à peine coulé, que tout rentre comme par enchantement dans le calme et dans l'ordre. Le mal-aise général disparoît, le corps est plus léger et l'esprit moins embarrassé ; toutes les fonctions prennent un cours plus libre et plus facile ; la gaîté revient, le visage se pare des graces et de la fraîcheur de la jeunesse ; les yeux

pétillent de feu ; tout indique une nouvelle vie et la plus brillante santé.

Cette première éruption des règles est suivie d'un intervalle plus ou moins long, selon le tempérament ou la constitution et la manière de vivre de l'individu. Plusieurs mois, quelquefois un an, s'écoulent avant qu'une nouvelle congestion utérine exige un nouveau dégorgement. Ensuite la nature s'habitue peu à peu à ce genre de fluxion. Bientôt c'est une fonction qui devient nécessaire, et dont le retour périodique s'annonce à peu prés chaque mois par quelques-uns des phénomènes déjà décrits. Ce sont alors des douleurs utérines, des coliques intestinales, des maux de nerfs, enfin, un sentiment d'anxiété et de gêne dans toute l'économie, auquel la femme est si bien accoutumée qu'elle ne s'y méprend guère. Ces signes sont rarement trompeurs, parce qu'ils s'enchaînent comme d'eux-mêmes à l'événement qui doit en justifier l'exactitude.

C'est ainsi que la femme est sujette à la menstruation pendant les plus belles années de sa vie ; il ne faut en excepter que le temps de la grossesse et de l'allaitement, où le sang menstruel semble être destiné à d'autres usages. Enfin, l'époque arrive où elle cesse d'être féconde, et où, après avoir vécu pour la société, elle ne vit plus que pour elle. Alors, nouvelle révolution, nouvelle secousse qui influe encore sur le physique et le moral, mais qui n'est

presque jamais redoutable, lorsqu'on a vécu conformément à l'institution de la nature, et sans négliger les précautions de l'hygiène, ni enfreindre les préceptes de la morale. Toute l'économie se dérobe peu à peu et d'une manière presque insensible à l'influence du système utérin, qui rentre lui-même sous l'empire de la vie générale. La femme perd sa constitution propre ; elle ne conserve plus les goûts ni les idées de son sexe ; elle se rapproche de l'homme par la pensée et le sentiment, ou plutôt ce n'est plus qu'un homme travesti, excessivement vivace, sur lequel la maladie et la mort ne semblent plus avoir de prise. La femme qui a le bonheur de franchir cette époque critique sans orage, semble renaître ; elle fournit ensuite une carrière plus longue que l'homme, et parvient ordinairement à une vieillesse extrême et exempte d'incommodités.

Les signes qui annoncent la cessation des règles de la manière la moins équivoque, sont, outre le déclin de l'âge, les anomalies ou irrégularités qu'on observe alors dans cette excrétion. La quantité du sang menstruel et la durée de l'écoulement varient ; ce ne sont plus les mêmes intervalles d'une période à l'autre. Elles reviennent quelquefois toutes les trois semaines ou tous les quinze jours ; d'autres fois au contraire elles éprouvent des retards considérables, même de plusieurs mois. Que de femmes se font illusion à ce sujet, et prennent pour des signes

de grossesse ce qui devroit plutôt les avertir de la perte de leur fécondité et de la fuite du bel âge ! A cette époque, on voit aussi les règles se changer en des fleurs blanches qui terminent insensiblement la crise, ou en des tumeurs hémorroïdales qui produisent une dérivation salutaire. Enfin, l'ordre et l'équilibre se rétablissent dans toutes les fonctions, et le reste de la vie se passe dans un état de calme qui semble récompenser la femme de la tâche qu'elle a remplie, et des services qu'elle a rendus à la société.

## SECTION III.

### *De l'ordre et de la durée des différentes Périodes menstruelles.*

C'EST une chose assez constante que les règles reviennent périodiquement tous les mois, quoiqu'on ne puisse pas assurer qu'elles suivent exactement le cours de la lune, plutôt que celui du soleil ou de tout autre corps céleste.

Cet ordre n'est pas néanmoins si invariable, qu'il ne souffre beaucoup d'irrégularités à raison des circonstances individuelles ou hygiéniques. On voit des femmes qui sont réglées deux fois le mois, ou tous les quinze jours, d'autres une fois toutes les semaines, quelques-unes après la révolution du mois entier, ou plus rarement encore. Il y en a qui ne sont sujettes à cet écoulement que toutes les six semaines, tous les deux ou trois mois. En général,

on observe que les périodes de la menstruation sont d'autant plus rapprochées que les femmes se livrent davantage aux plaisirs vénériens, aux boissons spiritueuses, à la bonne chère et à l'indolence. Heureuses encore si elles n'avoient à regretter alors qu'une plus grande perte de sang! mais la plupart sont punies de leurs excès par la stérilité et souvent par des maladies incurables.

Dans les climats froids, l'excrétion menstruelle met beaucoup plus d'intervalle entre ses périodes. En Laponie, elle ne reparoît que deux ou trois fois l'an. Le célèbre Pline du Nord avoit connu des jeunes filles dont les unes n'étoient réglées que l'été, et les autres une fois l'an seulement. Il est vrai que celles-ci ne jouissoient pas d'une parfaite santé, puisqu'elles étoient sujettes à l'infiltration des pieds. Mais il en avoit connu plusieurs qui se portoient très-bien, quoique stériles et entièrement exemptes de ce genre d'évacuation. Un exemple bien frappant de l'irrégularité dans les périodes menstruelles, est celui qui est rapporté par Deventer et Baudelocque. Ils font mention de certaines femmes qui n'ont été réglées que pendant leur grossesse, temps où les autres sont le plus communément affranchies de cette loi.

Quant à la durée de l'écoulement menstruel, elle présente aussi les plus grandes variétés et les plus grandes anomalies. Chez la plupart des femmes le sang coule pendant trois ou quatre jours, chez

d'autres pendant deux seulement, et chez quelques-unes pendant six, huit ou dix. On en a vu chez lesquelles les règles s'arrêtoient au bout de trois ou quatre jours, pour achever ensuite leur cours. Astruc avoit remarqué cette espèce d'irrégularité chez des femmes d'ailleurs très-saines et très-fécondes. Elles n'éprouvoient pendant cette interruption que de légères douleurs de tête, un peu de tension au cou, et quelques autres phénomènes qui ont coutume de précéder la première éruption, ou d'annoncer la puberté. Il faut néanmoins convenir que la menstruation la plus naturelle est celle où il n'y a point d'intermittence, et où le sang coule goutte à goutte, sans trop de vitesse ni d'abondance. C'est au médecin à s'informer de l'ordre que les règles suivent dans leurs retours périodiques, et du temps pendant lequel elles coulent, s'il ne veut pas s'exposer à nuire au lieu d'être utile, en prenant pour des maladies ce qui est un effet de la nature ou de l'habitude.

## SECTION IV.

*De la source des Menstrues ou des Règles.*

Les auteurs ne sont point d'accord sur la source et l'origine du sang menstruel. Les uns veulent qu'il vienne des sinus ou follicules qu'on a remarqués sur le fond et le corps de la matrice ; les autres le font jaillir du col de ce viscère et du vagin. Ceux-ci prétendent que ce fluide est fourni par les

artères, ceux-là par les veines. Comment décider ces questions ?

Si l'on s'en rapporte à certaines marques ou caractères que le sang menstruel imprime dans les lieux d'où il coule, il est incontestable qu'elles paroissent favorables aux partisans des opinions les plus opposées.

Ainsi, Columbus assure avoir montré à un grand nombre de spectateurs les vaisseaux du col utérin dilatés et très-noirs, sur le cadavre d'une femme qui avoit été condamnée au dernier supplice, un mois après avoir donné le jour à deux jumeaux qu'elle avoit étouffés. Cet anatomiste rapporte encore avoir observé plusieurs fois le même phénomène, en disséquant des femmes qui avoient été emportées par une mort violente, soit pendant l'écoulement des règles, soit à l'approche de cette évacuation périodique ; d'où il conclut que le sang lochial et menstruel vient du col de la matrice.

Mais des praticiens très-dignes de foi citent des observations contraires. Mauriceau trouva chez une femme, qui avoit été pendue durant le temps des règles, tout le fond de la cavité utérine couvert de sang grumelé, et les vaisseaux correspondans beaucoup plus dilatés que ceux du col. Littre a ouvert les cadavres de plusieurs femmes qui étoient mortes pendant leurs règles, et a trouvé au fond de la cavité utérine une infinité de petits vaisseaux pleins de sang rutilant qu'on en faisoit sortir par une lé-

gère pression ; mais il n'a rien vu de semblable dans le vagin. En outre, il a observé sur des femmes affectées de chute de matrice, que les règles sortoient par l'orifice de ce viscère, tandis que pas une seule goutte ne couloit des environs.

Morgagni est du même sentiment. A l'ouverture d'une fille qui étoit morte d'un coup à la tête pendant ses règles, il trouva tout le fond de la cavité utérine couvert de taches rougeâtres sur lesquelles il suffisoit d'appuyer le doigt pour en exprimer le sang. Il dit avoir fait nombre de fois la même observation sur des femmes qui venoient d'avoir leurs règles ; mais il n'a jamais vu de pareilles taches dans le vagin, ni sur le col de l'utérus. Il ne nie pas cependant que le sang menstruel ne puisse couler des vaisseaux du vagin, attendu, dit-il, que c'est un fait attesté par des auteurs de poids et dignes de foi.

Ainsi Pison, en disséquant une fille qui avoit été pendue durant l'écoulement des règles, trouva le vagin arrosé de sang, tandis que l'intérieur de l'utérus étoit sec et son col fermé. Heister a vu couler le sang de la matrice et du vagin, en ouvrant le cadavre d'une femme qui étoit morte pendant ses règles.

Enfin, Vanswieten et d'autres auteurs rapportent avoir vu plusieurs femmes sujettes aux règles durant la grossesse ; or, le sang ne pouvoit pas venir alors de la cavité de la matrice, puisque le col de

ce viscère étoit fermé : il falloit donc qu'il sortît des vaisseaux du vagin.

Que conclure de toutes ces autorités opposées ? que le sang menstruel peut venir quelquefois du vagin et du col de l'utérus ; mais qu'en général et le plus souvent sa principale source est dans l'intérieur de la matrice. En effet, la membrane muqueuse qui en tapisse la cavité est parsemée de petites ouvertures, que Winslow et d'autres observateurs ont trouvées remplies de sang durant la menstruation. D'un autre côté, on sait que les liquides injectés dans les vaisseaux de la matrice, pénètrent dans l'intérieur de ce viscère. Tout porte donc à croire que le sang menstruel s'exhale par les extrémités capillaires des artères utérines, comme cela arrive dans les hémorragies actives qui ont leur siége ou leur origine sur les surfaces muqueuses.

## SECTION V.

### *De la cause des Menstrues.*

On citeroit peu de questions en médecine, sur lesquelles les écrits se soient plus multipliés et les opinions plus divisées que sur la cause de la menstruation.

Aristote, parmi les anciens, et Méad, parmi les modernes, l'attribuoient à l'influence de la lune, sous prétexte qu'il existoit une certaine analogie entre les phases de cette planète et les périodes menstruelles. De-là, sans doute, ce fameux adage,

que la lune purgeoit les vieilles femmes dans son déclin, et les jeunes dans son renouvellement; delà aussi cette plaisante assertion, que les femmes étoient lunatiques. Mais qu'on est loin de s'arrêter aujourd'hui à de si misérables idées, quand on considère que les femmes ne sont pas toutes réglées en même temps, comme cela devroit avoir lieu si elles étoient sous la dépendance de la lune, et que les périodes de la menstruation chez les différentes femmes coïncident indistinctement avec tous les aspects du satellite de la terre !

Des auteurs fort recommandables, parmi lesquels on compte Galien, Moschion et beaucoup d'autres moins anciens, faisoient dépendre les règles d'un état de pléthore qui surchargeoit toute l'économie en général, ou seulement le système utérin en particulier. Cette opinion étoit fondée sur l'abondance de sang menstruel que perdent les femmes livrées à la bonne chère et à l'indolence, tandis que les femmes grosses, les nourrices, les indigentes et celles qui mènent une vie active ou exercée, sont presque toujours exemptes de cette excrétion périodique. Outre cela, on avoit cru observer que la première éruption des règles n'arrivoit qu'à l'époque où le corps de la femme, parvenu au terme de son accroissement, élaboroit plus de sang que le système vasculaire n'en pouvoit contenir. C'étoit-là ce qui donnoit lieu à cette pléthore ou superfluité de liquides, dont la nature devoit tâcher de se débar-

rasser pour en prévenir les suites fâcheuses. Mais pourquoi cette décharge se faisoit-elle par la matrice plutôt que par une autre voie ? Cette question, il faut en convenir, paroît plus embarrassante aux partisans de la pléthore générale, qu'à ceux qui admettoient seulement une congestion utérine. En effet, ceux-ci, considérant que la matrice occupoit la région la plus basse du tronc, à cause de la situation droite ou verticale de la femme, et que cet organe, essentiellement vasculeux, étoit, pour ainsi dire, libre et flottant dans un bassin naturellement plus évasé que celui de l'homme, devoient se figurer qu'il servoit de réservoir et d'émonctoire à la surabondance du sang menstruel chez la femme pubère.

Mais que toutes ces raisons, si spécieuses en apparence, sont frivoles aux yeux du physiologiste qui raisonne en observateur ! D'abord, la théorie de la pléthore générale suppose que la femme cesse de croître à l'époque de la puberté, ou aussitôt qu'elle est réglée : hypothèse gratuite, si jamais il en fut, et entièrement opposée à l'observation même du vulgaire. D'ailleurs, si la menstruation étoit due à un état pléthorique, ne suffiroit-il pas de diminuer la masse des liquides, par la diète, par la saignée ou par une autre évacuation artificielle, pour prévenir, retarder ou modérer cet écoulement périodique ? Or, c'est-là précisément le contraire de ce qu'on a remarqué, d'après le témoignage de Simson, du célèbre Hoffmann, et du commentateur de Boër-

haave. L'expérience a prouvé mille fois qu'une saignée pratiquée avant le temps des règles en hâtoit l'éruption, et la rendoit plus abondante et plus libre.

Quant à la pléthore particulière de la matrice, qni est incontestable, et dont le savant Astruc a fait la base de sa chimérique hypothèse, elle ne fait que reculer la difficulté au lieu de la résoudre. Il resteroit encore à décider si cette congestion ou afflux de sang ne seroit pas plutôt l'effet que la cause de l'effort hémorragique qui se manifeste à chaque période menstruelle. D'ailleurs, comment expliquer pourquoi cet état pléthorique paroît régulièrement tous les mois? Auroit-on recours au pouvoir de l'habitude avec Stalh? Mais ce subterfuge suppose que les règles sont déjà habituelles, lorsqu'elles paroissent pour la première fois : ce qui implique la plus révoltante contradiction. Enfin, la position verticale de la femme, que les partisans de cette opinion ont tant fait valoir, pour prouver la tendance du sang vers la matrice, est un bien foible motif, puisqu'il n'est pas démontré que les femelles de certains quadrupèdes dont le tronc est horizontal, ne soient sujettes, sinon aux menstrues, du moins à un écoulement utérin.

Une autre opinion, non moins extravagante que les précédentes, est de considérer la menstruation comme l'effet de l'œstre ou orgasme vénérien. Les naturalistes ont observé, dit-on, que les testicules et autres organes de la génération disparoissoient

chez le rat musqué, lorsqu'il n'étoit plus en chaleur; que l'ovaire des gallinacées étoit entièrement vide dans l'hiver, saison peu favorable à l'amour; qu'enfin les femelles de certains quadrupèdes rendoient une humeur sanguinolente par la vulve avant leur accouplement. De-là on a conclu que les règles, chez la femme, pouvoient bien n'être que le résultat de cet irrésistible penchant qui la porte à s'unir avec l'homme. Mais, d'après cette opinion, les femmes ne devroient être amoureuses que pendant le temps des règles, et celles qui rendroient alors le plus de sang seroient aussi les plus lascives et les plus ardentes : deux conséquences entièrement fausses, puisqu'il y a des femmes très-voluptueuses et toutes de feu hors le temps de leurs règles, tandis que d'autres sont de marbre ou de glace, en perdant des flots de sang.

Il paroîtroit donc plus raisonnable d'envisager la menstruation comme un effet de cette secousse générale que la nature imprime à tout l'organisme ou à la matrice en particulier, pour la disposer à concevoir, à retenir le germe, et à le développer durant la grossesse. Toutefois il faut se garder de donner trop d'extension à cette idée : car Fernel, Fabrice de Hilden, Skenkius et plusieurs autres, assurent avoir connu des femmes qui, quoique exemptes de la période menstruelle, n'avoient pas laissé de goûter le plaisir d'être mères. De tels exemples ne sont pas rares en Laponie, au rapport de Linné; et, si l'on

en croit des voyageurs, il n'y a pas une seule femme, chez les Tapuyes, dans le Brésil, qui ne soit affranchie de cette loi.

Mais ces exceptions suffisent-elles pour faire croire avec Emett, médecin anglais, que les menstrues ne sont point dans la nature, ou avec Roussel, qu'elles sont un besoin factice qui tient à l'état social; ou enfin, avec le docteur Aubert, que la continence en est l'origine ou la cause première? Toutes ces opinions sont encore autant de paradoxes, qui n'ont pas même l'ombre de la probabilité ou de la vraisemblance. Si les règles ne sont point une fonction naturelle, qu'on assigne donc l'époque où les femmes ont commencé d'y être assujetties. Si cet écoulement n'est qu'un besoin factice et accidentel, pourquoi se trouve-t-il le même dans tous les climats et dans tous les temps? S'il est le produit des institutions sociales, pourquoi ne varie-t-il pas comme elles? D'où vient, au contraire, qu'il commence et finit constamment à des époques déterminées, qu'il reparoît périodiquement tous les mois, et qu'il observe tant d'uniformité dans sa durée? En un mot, si la continence est la cause première de cette excrétion, pourquoi la femme cloîtrée ou vouée au célibat, ne perd-elle pas plus de sang que celle qui est libre ou jouit des plaisirs? Pourquoi le mariage, la grossesse et l'allaitement ne sont-ils pas toujours un préservatif de cet écoulement périodique?

## SECTION VI.

### *De la quantité du Sang menstruel.*

Les auteurs qui ont cherché à déterminer la quantité de sang que les femmes perdent à chaque période menstruelle, n'ont pas tous obtenu le même résultat. Hippocrate l'a évaluée à deux cotyles ou mesures attiques à peu près, ce qui faisoit deux hémines ou livres romaines, dont chacune étoit de dix ou douze onces.

Freind porte la perte de chaque menstruation à vingt onces, et d'autres auteurs la font monter bien moins haut; car Astruc ne la fixe qu'à huit ou seize onces, et Haller à six ou huit.

Dehaën, ne jugeant de la quantité du sang menstruel que par la quantité de linge qui en étoit imbibé, l'a fixée à trois, quatre ou cinq onces, rarement à demi-livre, plus rarement encore à dix onces, à moins que la matrice ne fût affectée de quelque vice organique.

Il est bon d'observer que cette manière d'estimer le sang des règles par les linges qui en sont imprégnés, est bien sujette à erreur, ainsi que Dehaën lui-même s'en est assuré. En effet, des sages-femmes lui assuroient que le sang des lochies, dans des cas d'avortement, s'élevoit à plus de huit ou dix livres; tandis qu'en examinant les linges mouillés, on pouvoit l'évaluer à demi-livre tout au plus.

Quoi qu'il en soit de toutes ces mesures ou éva-

luations, il est certain que la quantité du sang menstruel varie suivant une infinité de circonstances relatives au tempérament, au climat, à la manière de vivre, aux maladies, etc. Ainsi, la femme d'un tempérament lymphatique et atone, perd plus de sang que celle d'un tempérament opposé. La citadine opulente, oisive, voluptueuse, livrée aux plaisirs de la table, et surtout aux liqueurs spiritueuses, est plus abondamment réglée que l'indigente et sobre villageoise qui est obligée de pourvoir à sa subsistance par l'exercice et la fatigue. La femme du Lapon, qui habite des contrées glaciales, perd beaucoup moins de sang que celle du Cafre ou du Hottentot, qui est sous l'influence d'un soleil brûlant. La Hollandaise, qui tient toujours une chaufferette entre les cuisses pendant l'hiver, tombe dans une sorte de cachexie à cause de l'abondante quantité de sang qu'elle perd à chaque période menstruelle.

## SECTION VII.

### *Des qualités du Sang menstruel.*

QUELQUE respect que l'on ait pour les anciens, on est presque porté à croire qu'on lit des contes ou des romans, en parcourant le long et curieux détail de toutes les qualités bénignes et malfaisantes qu'ils ont attribuées au sang menstruel. Qu'on ouvre, pour s'en convaincre, les livres d'Aristote, de Pline, de Columelle et de Bonaciole. Hippocrate comparoit le sang des règles à celui des victimes qu'on immo-

loit aux dieux. Suivant lui, il se coaguloit très-promptement, quand la femme étoit saine : caractère qui n'appartient qu'au sang artériel le plus pur. Cette opinion a été confirmée depuis par Mauriceau, de Graaf et Astruc. D'autres, au contraire, ont regardé ce liquide comme l'excrément le plus impur qui pût sortir du corps de la femme, et dont les qualités délétères, si elles étoient réellement constatées, devroient inspirer de l'horreur et exiger les plus grandes précautions. Telle étoit, sans doute, l'opinion des juifs et de quelques peuplades africaines, dont les législateurs séquestroient les femmes et les bannissoient de la société pendant l'écoulement des règles. Quelques partisans outrés ou admirateurs passionnés de tout ce qui concerne le sexe, ont poussé, au contraire, leur aveugle crédulité et leur folle superstition jusqu'à proposer le sang menstruel comme le philtre le plus propre à inspirer de l'amour, et même comme une panacée ou remède contre presque toutes les maladies. Ici, c'est une femme réglée qui ne peut entrer dans un laboratoire de chimie, dans une cuisine ou une laiterie, sans altérer les liqueurs sucrées qui fermentent, sans faire tourner les sauces, ou aigrir le lait ; là, une femme n'a qu'à parcourir durant ses règles l'enceinte et les allées de son jardin, nu-pieds, le sein découvert et les cheveux épars, pour frapper d'une mort soudaine des nuées de chenilles qui désolent la végétation.

Cependant, s'il y a de l'exagération et de l'erreur dans ce tableau, ne seroit-il pas aussi, peut-être, un peu téméraire d'assurer qu'il n'y a rien de vrai. Tout ce qui paroît minutieux et vulgaire, n'est pas toujours pour cela le fruit du préjugé ou de la superstition. C'est donc à l'observateur impartial de faire des recherches exactes pour approfondir cette question; car, de toutes les manières de raisonner, il n'en est pas de plus folle ou de plus extravagante, que de fronder ou de rejeter, sans examen, tout ce qu'on ne peut englober dans la sphère de sa conception.

Or, l'expérience atteste que le sang menstruel peut éprouver des changemens, même des altérations, suivant une infinité de circonstances. Il est des femmes qui exhalent pendant leurs règles une odeur si forte, qu'elles en deviennent rebutantes. C'est ce qu'on observe le plus fréquemment chez les rousses et quelquefois chez les brunes, surtout en été, quand elles n'ont pas soin de se laver ou de changer de linge. On pourroit en quelque sorte comparer ces femmes aux femelles de certains animaux dont l'odeur attire les mâles, quand elles sont en chaleur. Combien ne pourroit-on pas citer de maris qui ont gagné des écoulemens très-aigus, même opiniâtres, pour avoir eu l'imprudence de cohabiter avec leurs épouses pendant qu'elles étoient réglées! Le sang qu'elles perdoient avoit donc alors quelque mauvaise qualité. On a vu des femmes su-

jettes à des fleurs blanches qui leur excorioient le vagin et les grandes lèvres. Pourquoi donc n'en seroit-il pas de même des règles ? D'ailleurs, ne sait-on pas que le sang menstruel est pâle et décoloré chez les femmes scrophuleuses, noirâtre et fétide chez les scorbutiques, acrimonieux chez les dartreuses, virulent chez les cancéreuses ? Tout porte donc à croire que cette excrétion se modifie selon le tempérament, et qu'elle est susceptible de dégénérescence selon les différentes maladies qui affectent l'économie entière ou la matrice en particulier.

Mais de ce que les règles ont paru avoir des qualités nuisibles ou vénéneuses dans certains cas, néanmoins assez rares, s'ensuit-il qu'on doive les considérer comme une véritable dépuration ? Si cette conclusion étoit vraie, que faudroit-il penser des femmes pendant la grossesse et l'allaitement ; car il est de fait qu'elles sont rarement sujettes à la menstruation dans ces deux états. Elles retiendroient donc alors le germe de la plus funeste corruption ; et par conséquent le plaisir le plus naturel, celui d'être mère, seroit aussi le plus perfide et le plus meurtrier, puisqu'il exposeroit la femme aux plus terribles maladies, en l'empêchant de se débarrasser de ses impuretés menstruelles. Quelle absurdité !

Quant aux échauboulures dont la peau se couvre quelquefois pendant la rétention ou la suppression des règles, elles ne prouvent point l'acrimonie ou la virulence de cette excrétion ; elles indiquent seu-

lement la sympathie qui lie la matrice avec toutes les parties de l'économie animale. Il en est des règles comme de tout autre évacuation naturelle. Si la transpiration insensible, les déjections alvines, ou l'émission de l'urine, vient à se supprimer; que de maux n'en résulte-t-il pas! quelle gêne! quelle angoisse! quel désordre dans les fonctions de la vie! Faut-il donc s'étonner que le sang menstruel, retenu ou supprimé, produise quelques exanthèmes ou éruptions cutanées, quoiqu'il ne possède naturellement aucune qualité malfaisante.

## ARTICLE III.

### *De l'Hygiène de la Femme.*

L'Air qu'on respire, le vêtement dont on se couvre, les alimens tant solides que liquides, les sécrétions et les excrétions, l'exercice du corps, les facultés de l'intellect et les affections morales, tels sont les principaux objets dont l'usage bien ou mal dirigé peut contribuer à l'entretien ou à l'altération de la santé.

Plus foible, plus délicate et plus sensible que l'homme, la femme est moins capable de résister aux injures de l'air. Elle sent plus vivement l'action de ce fluide quand il est trop chaud ou trop froid, trop sec ou trop humide, trop dense ou trop rare. Le passage trop brusque de l'état de l'atmosphère à un état opposé, la fatigue et l'incommode. C'est ce qu'on observe au renouvellement des saisons, et

surtout pendant les temps d'orage où la température et le ressort de l'air varient à tout instant. La plupart des femmes sont alors dans un état d'agitation, d'anxiété et de malaise.

L'air devient surtout nuisible au sexe, quand il n'est plus vivifié par l'influence de la lumière, et quand il vient à s'imprégner de miasmes, ou de principes contagieux et délétères. Qu'on enferme quelque temps une femme dans un cachot obscur, elle s'y étiole bientôt, la fraîcheur de son teint disparoît, sa santé dépérit. La peste et les épidémies qui ont ravagé le globe n'ont-elles pas moissonné plus promptement les femmes et tous les individus naturellement foibles comme elles ? En général, ne compte-t-on pas plus de femmes que d'hommes malades ? et cela n'indique-t-il pas qu'elles ont moins de force pour repousser les causes malfaisantes qui les environnent ?

Que la femme respire donc un air libre, pur, tempéré et exempt de tout funeste mélange. Celui qui règne sur le sommet des montagnes est trop vif pour elles; celui qui croupit dans les lieux bas et peu éclairés, est trop humide et trop épais; celui qu'on respire dans de riantes vallées ou dans de fertiles plaines, lui est plus salutaire que celui des grandes villes. La femme doit éviter les appartemens chauds et trop fermés, surtout lorsqu'il y a de nombreux rassemblemens. Un air qui n'est ni trop sec ni trop humide, et dont la température tient un

juste milieu entre une chaleur brûlante et un froid rigoureux, paroît être le plus analogue à sa constitution éminemment lymphatique. Voilà sans doute pourquoi les plus belles femmes naissent aux environs de la mer Caspienne, dans la Géorgie et la Mingrelie, lieux si vantés par la beauté et l'avantage de la situation, par la douceur du climat et l'uniformité de la température.

Les femmes doivent surtout se méfier des odeurs fortes qui sont quelquefois suspendues dans l'atmosphère, parce qu'elles agacent les nerfs et portent à la tête; on en pourroit citer un grand nombre qui ont été fort incommodées pour avoir eu l'imprudence d'habiter des appartemens nouvellement peints, ou dans lesquels on tenoit des fleurs d'aubépine, de tubéreuse ou de jasmin.

Que penser de celles qui, naturellement frileuses, essayent de modérer la rigueur de l'hiver en introduisant sous leurs vêtemens des chaufferettes remplies de braise ou de cendres encore enflammées? Ces sortes de foyers mobiles, outre qu'ils exposent aux inconvéniens du feu, n'entretiennent qu'une chaleur humide qui contribue beaucoup à relâcher les organes de la génération, et les expose aux plus dégoûtantes maladies. Les femmes ne sauroient donc mieux faire que de renoncer à cette mauvaise habitude.

Que d'erreurs ou de torts ne pourroit-on pas reprocher au sexe, sous le rapport du vêtement!

Maîtrisé par la mode, rien ne lui coûte quand il s'agit d'adopter les lois de ce tyran capricieux. Il pousse quelquefois la légèreté et même la folie jusqu'à sacrifier sa commodité, ses appas et sa santé au vain plaisir d'une ridicule et nuisible parure. De nos jours, des femmes presque nues bravent sans pudeur les intempéries des saisons, et se croient invulnérables sous l'empire de l'usage. Aveugles qu'elles sont! elles ignorent que les plus funestes maladies, le catarrhe, le rhumatisme, la pleurésie et la phthisie pulmonaire immolent tous les ans une foule de victimes, depuis qu'elles s'habillent avec si peu de précautions.

Il faut convenir que les femmes autrefois donnoient encore dans des travers non moins absurdes et non moins dangereux que celui de la nudité. Envieuses d'une taille avantageuse, elles se guindoient sur de faux talons, et ne marchoient que sur la pointe du pied; elles mettoient aussi leur corps à la gêne dans des corsets de baleine ou d'acier pour lui donner plus de finesse et de grace; enfin, il y en avoit qui portoient même la coquetterie jusqu'à se serrer la poitrine dans des lacs pendant la nuit pour tenir le sein relevé, et pour l'empêcher de perdre sa fermeté et sa forme arrondie.

Or, les inconvéniens de ces sortes de machines ne sautent-ils pas aux yeux? D'abord, montées sur des talons postiches, les femmes ne pouvoient avoir qu'une démarche incertaine et mal assurée, parce

que le poids du corps, au lieu de reposer sur la base que présente naturellement la plante des pieds, étoit appuyé en grande partie sur l'extrémité des orteils. D'ailleurs, comme les deux pieds formoient alors deux plans inclinés, les muscles extenseurs de la jambe devoient nécessairement se trouver dans un état continuel de tension et de roideur, tandis que les fléchisseurs étoient dans le relâchement, ce qui devoit encore gêner la progression et la rendre plus douloureuse; enfin, les talons ainsi exhaussés inclinoient l'axe du corps en avant, et portoient le centre de gravité dans le même sens, surtout pendant la grossesse; de-là les efforts que les femmes faisoient pour se redresser, et pour établir un contre-poids en arrière; de-là des chutes fréquentes qui leur faisoient courir plus ou moins de risques.

Les corsets n'étoient ni moins dangereux, ni moins incommodes; c'étoient des espèces de cônes renversés, et par conséquent taillés à contre-sens de la poitrine, qui est plus évasée vers l'abdomen que vers les clavicules. Ils devoient donc comprimer les côtes, les hypocondres, l'estomac, le foie, la rate, et même l'ombilic. Que de désordres dans la respiration, dans la circulation et la digestion! que d'incommodités durant la grossesse!

C'étoit encore la coutume autrefois parmi les femmes, de serrer fortement le corps au-dessus des hanches, en y attachant les vêtemens. Mais, outre que ces ligatures gâtoient beaucoup la taille, loin

de la rendre plus svelte et plus élégante, elles tendoient aussi à rapprocher les parois du bassin chez les femmes impubères, et par conséquent à gêner, même à empêcher dans la suite l'accomplissement de la génération.

Si la manière dont le sexe s'habille aujourd'hui l'emporte sur celle qui étoit en vogue il y a vingt ou trente ans, c'est parce que les vêtemens suspendus ou fixés au-dessous des aisselles par des bretelles élastiques, ne peuvent plus serrer ni gêner le corps. Il ne manque donc au costume moderne, pour le rendre plus propre à conserver la santé, que de le proportionner à la différente température des saisons. Les femmes, sous ce rapport, ont deux extrêmes à éviter, d'une part l'indécence de la nudité qui les expose à mille dangers, de l'autre, une trop minutieuse précaution qui les porte à se surcharger de vêtemens inutiles. Il en est de même de leurs lits qui pécheroient beaucoup contre les lois de l'hygiène, s'ils étoient trop durs ou trop mous. Dans le premier cas, ils fatigueroient le corps au lieu de le délasser; dans le second, ils le jetteroient dans l'indolence, ou bien ils l'échaufferoient trop en s'opposant à l'expansion du calorique. C'est surtout vers la puberté, au retour périodique de chaque menstruation et vers l'âge critique, qu'elles doivent surveiller la composition de leur couche, afin de prévenir l'irritation et la pléthore du système utérin.

Moins exposées à la fatigue que les hommes, les

femmes ſont des pertes moins considérables, et ont moins besoin d'alimens réparateurs. Aussi la bonne chère, surtout quand elle est jointe au repos ou à l'inaction, leur donne-t-elle un surcroît d'embonpoint qui les incommode. On observe que toutes celles qui mangent avec peu de mesure, rendent beaucoup plus de sang durant leurs règles, que celles dont les repas n'excèdent jamais les bornes de la tempérance.

Ce n'est pas que le sexe, en général, ne ſouffre beaucoup de la disette de vivres. Plus ſoible que celui de l'homme, le corps de la femme qui ne reçoit pas une quantité ſuffiſante de nourriture tombe plus vite dans l'appauvrissement, et devient sujet à une infinité de maladies.

Il faut donc que la femme, pour conserver sa santé, tienne un juste milieu entre la prodigue abondance et la sévère parcimonie. En général, une nourriture trop animalisée ou trop pourvue de matière extractive, comme les viandes noires et celles des animaux ſaits, lui est peu convenable. On doit en dire autant des substances qui échauffent ou irritent, telles que les aromates et les salaisons, le café et les boissons spiritueuses, dont l'abus finit par émousser le palais et éteindre l'appétit. Les alimens tant liquides que solides, d'un goût peu relevé et médiocrement succulens, méritent toujours la préférence, sauf les exceptions relatives à quelques circonstances.

Un autre genre d'abus dont les femmes ne sauroient assez se préserver, est celui du thé, du café au lait et de toutes les boissons tièdes qui, à la longue, jettent le corps dans l'inertie et le relâchement.

La femme seroit aussi bientôt épuisée par les travaux et les veilles auxquels l'homme se livre. D'un autre côté, le repos absolu et le sommeil trop prolongé ne lui causeroient pas moins de préjudice, parce qu'ils tendroient à l'engourdir. Il n'y a donc qu'un exercice modéré qui lui convienne. Tout ce qui concerne l'intérieur du ménage, et parmi les exercices du dehors, ceux qui fatiguent le moins, ont plus de rapport à sa constitution que les grandes courses à pied, à cheval ou en voiture, l'excès de la danse, la chasse, la guerre, la navigation.

Qu'on ne nous cite point le peuple des Amazones, qui n'a jamais existé que dans les allégories de la fable ou dans les romans de la poésie; qu'on n'allègue pas non plus l'institution de Lycurgue, qui, au fond, ne prescrivoit au sexe de Lacédémone que des exercices modérés. Ce législateur n'avoit d'autre but que de prévenir les funestes effets de la mollesse, et de fortifier les femmes, pour les rendre plus propres à supporter les fatigues inséparables de la grossesse et les douleurs de l'enfantement. Il vouloit que les mères, devenues par là plus robustes, fournissent aussi des citoyens plus vigoureux à la république.

Une des conditions les plus essentielles encore

pour l'entretien de la santé, consiste dans la liberté et l'uniformité des sécrétions et des excrétions. Que la femme évite donc soigneusement tout ce qui pourroit gêner, intervertir ou troubler cette double fonction naturelle. Qu'elle ait recours, de temps en temps, aux bains et aux frictions pour nettoyer et ranimer la superficie du corps. Qu'elle redouble surtout de vigilance aux approches de la puberté, lorsque les règles sont sur le point de paroître, au retour périodique de cet écoulement, et enfin, à l'âge critique, lorsque la fécondité disparoît. C'est à ces différentes époques qu'il s'agit de se mettre à l'abri des injures de l'air, et principalement de toute vive impression de froid et d'humidité, de tout écart dans le régime alimentaire et dans les vêtemens.

Enfin, l'entendement et le moral doivent être aussi en harmonie avec le reste de l'organisme. De longues et profondes méditations seroient incompatibles avec la constitution de la femme; elles auroient bientôt usé son système nerveux, qui est naturellement plus mobile et plus facile à ébranler. Il en seroit de même des affections violentes et inattendues, telles que la colère, la fureur, la crainte; les chagrins concentrés, des accès immodérés de douleur et de joie, mettroient bientôt la femme hors de cette sphère de calme et de sérénité, sans lesquels elle n'a plus ni santé, ni appas. Heureuses celles qui ont assez d'ascendant sur leurs passions pour les maîtriser ou les étouffer dès leur naissance!

Qui ne connoît les terribles effets du jeu sur les femmes, quand il passe les bornes d'une honnête et utile récréation? Il a toujours pour compagnes l'ambition, l'avarice, l'inquiétude et l'agitation; il traîne souvent après lui la misère et le désespoir. Qui pourroit approfondir l'abîme de maux où l'amour précipite, quand on ne sait pas en repousser les premières atteintes! Les jouissances n'en sont presque jamais pures et sans nuage; l'abus les affadit; le soupçon, la jalousie, la haine, la vengeance, la perfidie, les troublent ou les empoisonnent; arrivent ensuite les regrets amers, les honteux repentirs, les plaintes superflues; enfin le corps se ruine, la beauté se flétrit, l'esprit se bouleverse, et le cœur se pervertit. Quel affreux et épouvantable dénouement! Nous ne cesserons de le répéter, la femme a besoin d'être continuellement en garde contre l'amorce des passions, mais surtout pendant la menstruation, la grossesse, les suites des couches et l'allaitement. Alors la sensibilité, plus exaltée qu'à l'ordinaire, exige les plus grands ménagemens. Un rien l'ébranle, et la moindre impression désagréable ou la plus légère secousse, soit au physique, soit au moral, peut entraîner les plus sinistres conséquences.

Telles sont les règles que l'hygiène prescrit à toutes les femmes en général; mais ces règles doivent admettre quelques exceptions relatives au tempérament et à l'âge de l'individu, au climat qu'il habite, et à l'éducation qu'il a reçue.

Ainsi la femme naturellement sanguine supporte avec peine un air trop sec, trop vif, ou trop variable, tandis qu'elle brille de santé sous l'influence d'une température toujours douce. Dans le premier cas, elle doit se couvrir conformément aux vicissitudes atmosphériques; dans le second, elle n'a besoin que d'un vêtement léger, mais uniforme. Des bains trop chauds ou trop froids ne pourroient que l'incommoder; elle ne doit plonger son corps que dans l'eau seulement dégourdie. Une nourriture animale trop succulente ou trop copieuse, surtout quand l'assaisonnement en relève trop le goût, les vins spiritueux, les liqueurs alcooliques et le café à l'excès lui seroient également nuisibles. Dans l'été, qu'elle tempère l'ardeur de la soif par des boissons légèrement acidulées; qu'elle favorise les sécrétions et les excrétions par les moyens les plus doux; qu'elle se livre à un exercice modéré, au lieu de croupir dans une molle oisiveté; qu'elle sache dérober au sommeil tout ce qui n'est pas nécessaire au repos du corps; qu'elle fuie tout ce qui peut captiver l'esprit, émouvoir le cœur ou enflammer l'imagination.

Chez la femme éminemment lymphatique, il faut au contraire réveiller la sensibilité et ranimer l'activité du système. Un air sec et vif, une habitation bien éclairée et exempte d'humidité, l'insolation fréquente, des vêtemens chauds sans être trop lourds, l'usage modéré des bains froids, des alimens toniques

et excitans, la chair des animaux faits, un vin généreux pris avec réserve, le café ou tout autre boisson légèrement diaphorétique, des frictions sèches sur la peau, un exercice constant, un sommeil prudemment borné, des sensations vives; voilà le régime qui convient à cette constitution.

Quand le système nerveux domine, on doit tâcher de le contrebalancer en fortifiant de bonne heure le système musculaire. Que la femme s'habitue alors à quelque genre de travail. Les moyens hygiéniques les plus propres à ce tempérament sont un air doux, tranquille, même un peu humide; le séjour des vallées non loin des eaux courantes, des vêtemens capables de mettre à l'abri des injures du temps, l'usage fréquent des bains tièdes, les viandes des jeunes animaux où la gélatine abonde, les fruits d'été et d'automne, et en général des alimens faciles à digérer, sans être trop assaisonnés; point de liqueurs, peu de vin, beaucoup d'eau pure ou édulcorée avec quelque sirop mucilagineux et rafraîchissant, tel que celui d'orgeat ou de capillaire; des exercices du corps multipliés, jamais excessifs, toujours suffisans, pour procurer une légère fatigue et disposer au sommeil; des sensations douces, des plaisirs uniformes; la fuite de tout ce qui peut exciter des passions orageuses, et la recherche de tout ce qui peut maintenir le calme des sens et la paix du cœur.

Mais le système nerveux peut se combiner avec le système sanguin ou avec le système lymphatique;

de-là deux constitutions mixtes dont l'une se caractérise par la vivacité des mouvemens et la fougue des passions, l'autre par une susceptibilité et une mobilité extrêmes; dans le premier cas, il faut détendre et relâcher; dans le second, fortifier sans irriter. Là conviennent les bains tièdes, le petit-lait, et les mucilagineux en général; ici, les légers toniques, surtout les amers, les bains froids, l'exercice du corps jusqu'à une légère fatigue.

Le système utérin jouit-il d'un excès de sensibilité, on le calme en adoptant le régime qui convient au tempérament nerveux, et en écartant dès l'enfance tout ce qui pourroit exciter des désirs précoces; dans l'âge adulte on se méfie de tout ce qui dispose à l'effervescence des passions amoureuses, comme les liaisons suspectes, les images obscènes, les conversations et lectures trop libres, les spectacles indécens, etc.

Si au contraire le système utérin est dans l'apathie, même indication que pour le tempérament lymphatique; les toniques et les fortifians, les bains de siége aromatiques, l'exercice à pied, et surtout l'équitation, sont alors très-salutaires.

On conçoit que cette sévérité de régime ne concerne point les femmes chez lesquelles toutes les fonctions de l'économie sont dans un état d'harmonie ou de parfait équilibre; éviter tous les excès et ne contracter aucune habitude dangereuse, voilà toute leur hygiène.

Une trop minutieuse exactitude ne seroit ni moins inutile, ni moins fatigante pour celles qui vivent dans des climats tempérés, ou qui, par état, se sont accoutumées dès leur bas âge à n'observer aucune règle, et à braver l'impression des objets extérieurs.

---

# PREMIÈRE PARTIE.

## DES MALADIES RELATIVES A LA MENSTRUATION.

---

Quoiqu'il y ait des femmes qui ne soient pas réglées, on ne sauroit néanmoins disconvenir que la menstruation ne soit plutôt une fonction naturelle du système utérin, qu'un besoin factice ou accidentel. Outre les preuves physiologiques que nous avons déjà données de cette assertion, on pourroit encore en ajouter une foule d'autres que la pathologie fournit. Combien de fois n'a-t-on pas observé que le sexe étoit plus ou moins incommodé, soit aux approches de la puberté, lorsque cette excrétion ne paroissoit pas à l'époque ordinaire, ou qu'elle s'établissoit difficilement; soit dans l'âge adulte, lorsqu'elle ne suivoit pas une marche périodique et uniforme; soit enfin dans l'âge de retour, lorsqu'un régime entièrement opposé aux lois de l'hygiène et aux préceptes de la saine morale, en avoit rendu la cessation plus ou moins orageuse! Ce sera donc d'après cette division, ou en suivant la menstruation dans ces trois époques, que nous essayerons de tracer le tableau des maladies qui en dépendent, et le traitement qui leur convient.

## CHAPITRE PREMIER.

*Des Maladies qui précèdent ou accompagnent la première éruption des Règles à l'époque de la Puberté.*

Si l'on considère d'une part la sympathie qui lie le système utérin avec l'économie générale, de l'autre la révolution qui s'opère chez les filles pubères, peut-on ne pas entrevoir la cause essentielle des dérangemens ou des altérations que leur santé éprouve à cette époque ? Il est évident qu'elles dépendent, au moins pour la plupart, des obstacles qui entravent la marche de la nature, et l'empêchent d'arriver à son but. Mais il s'en faut bien qu'elles offrent toujours le même aspect ou le même caractère; elles varient au contraire suivant la constitution générale de l'individu, et le tempérament particulier de la matrice, suivant le genre d'éducation qui contribue à développer le physique et le moral, et suivant mille autres circonstances tant individuelles qu'hygiéniques ; voilà sans doute pourquoi parmi les jeunes personnes du sexe qui arrivent à la fleur de l'âge, les unes sont attaquées de fièvres plus ou moins aiguës, les autres d'éruptions cutanées ; celles-ci de chlorose ou de pâles couleurs, celles-là d'écoulemens séreux par la vulve, quelques-unes de nymphomanie, d'hystérie, etc.

## ARTICLE PREMIER.

### *De la Fièvre aiguë des Filles pubères.*

Cette fièvre n'attaque guère que les jeunes filles d'une constitution pléthorique et sanguine ; encore est-il assez rare de l'observer, à moins qu'il ne se joigne à cette disposition naturelle quelques autres causes capables de déranger la santé, telles que l'impression d'un soleil ardent ou d'un froid glacial, lorsque le corps est échauffé, des vêtemens trop serrés, l'usage des bains trop chauds ou trop froids, la bonne chère habituelle, l'intempérance, ou l'abus du café, du vin et des liqueurs spiritueuses, un exercice immodéré ou un repos absolu, un sommeil long-temps prolongé, surtout dans des lits trop mous, la suppression de la transpiration insensible, quelque vive affection de l'ame, un accès de colère, un amour excessif, en général tout ce qui peut fortement émouvoir le cœur ou agiter l'imagination.

L'action de toutes ces causes peut être encore secondée par l'influence du climat et de la saison ; aussi, toutes choses d'ailleurs égales, on voit plus de jeunes filles travaillées de la fièvre aux approches de l'adolescence, dans les pays chauds et pendant l'été, que dans les pays froids ou tempérés et pendant l'hiver.

L'invasion de la maladie est ordinairement subite ; presque pas de signes précurseurs ; elle débute

néanmoins quelquefois par un frisson léger, vague ou fixé aux extrémités, partiel ou général; la jeune fille ne tremble point, mais elle se sent plus ou moins engourdie; elle se plaint d'un sentiment incommode de pesanteur dans les lombes, dans l'hypogastre et les membres abdominaux; la tête est embarrassée sans être douloureuse.

Quelques heures après, plus tôt ou plus tard, la chaleur se répand uniformément; la peau devient bientôt moite et halitueuse; le corps est inondé de sueur; le pouls est plein, dur et accéléré; le visage se colore et devient très-animé; on y distingue successivement les nuances d'un beau rose, de l'écarlate et du pourpre; les yeux brillent et sont quelquefois baignés de larmes; la soif est plus ou moins vive; l'appétit nul, le ventre resserré, l'urine rouge et comme enflammée; toute l'économie semble être dans l'oppression et l'engouement; il y a quelquefois un peu de délire, mais pour l'ordinaire de l'assoupissement.

Ce désordre dans les fonctions est rarement de longue durée. Il ne se prolonge presque jamais jusqu'au troisième ou quatrième jour, encore moins jusqu'au sixième ou septième; le plus souvent il cesse dans l'espace de vingt-quatre heures. Comme il dépend en grande partie de la révolution qui s'opère chez la femme à l'époque de la puberté, il cesse comme par enchantement aussitôt que les premières gouttes de sang menstruel viennent à couler.

Cependant on a vu plus d'une fois que la crise avoit lieu par une hémorragie nasale, par une hémoptysie, même par un flux hémorroïdal, soit que le système utérin ne fût pas l'endroit où se concentroient les efforts de la nature, soit qu'il n'eût pas encore acquis assez de développement pour remplir la fonction à laquelle il est destiné.

Quoi qu'il en soit, cette maladie n'est qu'une espèce de fièvre angiothénique ou inflammatoire éphémère. Il est vrai que le début en est quelquefois marqué par des nausées et par le vomissement de tout ce qui est contenu dans l'estomac, surtout si la maladie se déclare immédiatement après le repas. Mais alors ces phénomènes tiennent moins à l'irritation immédiate qu'à l'affection sympathique de l'appareil digestif. L'assoupissement ou plutôt l'étourdissement que la malade éprouve ne sauroient non plus en imposer ; ils diffèrent beaucoup de l'affaissement ou de l'adynamie qui caractérise l'invasion d'une fièvre putride ; car, dans le premier cas, les forces ne sont qu'engourdies et comme oppressées, tandis qu'elles sont détruites ou épuisées dans le second. Ici, la maladie est presque toujours sans ressource ; là, ce n'est, le plus souvent, qu'une légère incommodité que la nature fait tourner au profit et à l'affermissement de la santé.

Quant au traitement, c'est bien ici qu'il convient de se mettre en garde contre les prescriptions d'une médecine active. Quelle erreur ne commettroit-on

pas, si, pour favoriser l'éruption des règles, on avoit recours à ces sortes de remèdes incendiaires, qu'on qualifie du titre d'aristolochiques ou d'emménagogues, tels que l'armoise, la rue, la sabine, les préparations martiales, les boissons fortement aromatiques, où entrent la cannelle, le girofle, la muscade, etc.! Nous connoissons une jeune dame qui, après avoir eu l'imprudence de faire usage de quelques-unes de ces substances pour provoquer ses règles, non-seulement n'obtint pas l'effet qu'elle en attendoit, mais se donna au contraire une maladie de peau dont elle n'a pu guérir, et qui l'a rendue entièrement hideuse. Il est donc bien plus sage et plus rationnel d'éviter, dans ces circonstances, tout ce qui pourroit troubler les salutaires efforts de la nature. Ainsi, la pléthore est-elle excessive, et les forces paroissent-elles comme oppressées sous leur propre masse; on ouvre la veine du bras ou du pied; on applique quelques sangsues aux environs de la vulve. Dans tous les cas, il faut que la température de l'appartement ne soit point trop élevée; on rafraîchit l'air, si cela est nécessaire; on modère l'impression de la lumière, on diminue le poids des couvertures, et on place la malade sur des matelas qui ne concentrent pas trop le calorique, surtout si c'est en été. Le crin et la paille sont préférables à la laine et à la plume; on prescrit une diète sévère, ou l'on permet, tout au plus, quelques délayans, tels que le petit-lait, la limonade, une

légère eau de veau, une décoction d'orge ou de chiendent nitrée et édulcorée avec un sirop rafraîchissant, comme celui de vinaigre ou de groseille; on tient le ventre libre avec des lavemens émolliens; on fait observer un repos absolu, et on éloigne soigneusement tout ce qui pourroit altérer la tranquillité de l'ame.

## ARTICLE II.

### *Des Éruptions cutanées chez les Filles pubères.*

Rien de plus ordinaire que de voir le visage, et même le reste du corps, se parsemer d'exanthèmes ou d'efflorescences chez les jeunes filles qui touchent au printemps de la vie. Il est vrai qu'on observe aussi le même phénomène chez les garçons pubères, mais avec des différences bien sensibles. D'un côté, c'est une affection passagère qui disparoît presque aussitôt que la menstruation s'est établie; de l'autre, elle prolonge sa durée pendant plus ou moins de temps, quelquefois jusqu'à l'âge adulte. Dans l'un et l'autre sexe, elle paroît dépendre de la révolution qui change toute l'économie animale à l'époque de la puberté, et surtout de ce mouvement d'expansion qui se dirige du centre à la circonférence, pour achever le développement du corps.

Outre cette cause prédisposante, les éruptions cutanées des jeunes filles peuvent tenir encore à d'autres circonstances relatives à leur tempérament, au climat qu'elles habitent, à la saison, au régime

de vie, à la santé des parens, etc. Il est assez rare que les jeunes filles excessivement lymphatiques, dont la peau est très-blanche, et qui sont naturellement froides et apathiques, en soient affectées, surtout en hiver et dans les pays froids; tandis qu'on en observe très-fréquemment l'été et dans les pays chauds, chez celles qui sont naturellement sanguines ou nerveuses, qui ont la peau brune, et dont les desirs précoces attestent l'excès de sensibilité utérine. Celles qui sont issues de parens malsains, y sont encore plus disposées que les autres. On diroit qu'elles sont alors des filtres où le sang des pères et des mères se décharge de ses impuretés.

Cette affection éruptive prend mille formes variées, et occupe différentes parties du corps. Tantôt il ne paroît que de simples échauboulures qui surpassent à peine le niveau de la peau; tantôt ce sont des boutons, des pustules, même des furoncles ou des phlegmons plus ou moins volumineux. Nous avons eu occasion de remarquer une dartre pustuleuse et légèrement écailleuse sur le sein d'une jeune demoiselle, qui en fut délivrée après la première éruption des règles. Quelquefois il survient une espèce d'efflorescence miliaire, qui est accompagnée de chaleur, de prurit et de démangeaison; d'autres fois, certaines parties du corps se couvrent de plaques plus ou moins étendues et plus ou moins rouges. Ici, les paupières se bordent d'orgeolets qui repullulent à mesure qu'ils guérissent, jusqu'à ce

que la menstruation ait pris un cours régulier ; là, de petits ulcères croûteux semblent ronger les commissures des lèvres ou les ailes du nez. Ailleurs, des tumeurs plus ou moins douloureuses se manifestent aux environs des oreilles, sous le menton et autour du cou, sous les aisselles et aux aines. La poitrine, l'abdomen, le dos, les lombes, le pourtour de la vulve, les fesses, les membres, en un mot, toutes les régions du corps peuvent être le siége de quelque éruption cutanée chez les jeunes filles qui sont sur le point d'être réglées.

Mais quelle circonspection ne faut-il pas avoir pour éviter la méprise dans l'examen et le traitement de ces sortes d'exanthèmes ! qu'il est facile de prendre pour une maladie réelle ce qui n'en a souvent que l'apparence, et de se laisser emporter par la manie de donner des remèdes là où il ne faut que de simples précautions !

Que le médecin ne perde donc jamais de vue l'âge de l'individu, afin de ne pas troubler le travail de la menstruation que la nature prépare. S'il se borne au rôle de simple spectateur, il verra le plus souvent disparoître ces légères incommodités, tandis qu'il s'exposeroit à les rendre plus graves et peut-être incurables, s'il s'obstinoit à les combattre avec les armes d'une médecine active. D'ailleurs, pourquoi n'espéreroit-on pas la guérison spontanée de quelques éruptions cutanées qui précèdent l'écoulement des règles vers l'âge de la puberté, puisque

le père de la médecine avoit observé, de temps presque immémorial, que des maladies bien plus orageuses, l'épilepsie, par exemple, disparoissoient à cette époque de la vie ?

Rien n'empêche néanmoins de donner quelques conseils salutaires aux jeunes personnes du sexe, qui sont toujours promptes à s'alarmer au sujet d'un bouton ou d'une dartre farineuse qu'elles aperçoivent au visage, surtout dans un âge où tout est subordonné au desir de plaire. Ainsi on pourra choisir, parmi les moyens que l'hygiène indique, ceux qui paroissent le mieux convenir au tempérament, au genre de vie, au climat, à la saison; on recommandera de fuir avec soin tout ce qui pourroit irriter les solides et augmenter la progression des liquides. Point d'alimens échauffans, ni d'exercices immodérés; quelques boissons rafraîchissantes et délayantes, comme l'eau de veau ou de poulet nitrée, l'infusion ou légère décoction de chicorée sauvage, quelques bouillons aux herbes; des bains tièdes, surtout si le système nerveux prédomine. Tel fut à peu près le traitement que nous prescrivîmes à la jeune demoiselle dont nous avons déjà parlé, et qui, après la première ou seconde éruption des menstrues, ne vit plus l'espèce de dartre qui avoit paru quelques mois auparavant sur la partie latérale droite de la poitrine, un peu au-dessus de la mamelle.

Une précaution que les gens de l'art ne devroient

point négliger, seroit de ne jamais permettre, de défendre au contraire avec sévérité les astringens ou dessiccatifs que les jeunes filles emploient pour réprimer ou mortifier les bourgeons qui poussent au visage ou ailleurs. Outre que ces prétendus cosmétiques altèrent et tannent, pour ainsi dire, la peau, au lieu de l'embellir, ils répercutent ces sortes d'exanthèmes, et s'opposent ainsi aux efforts de la nature. Que de femmes ne pourroit-on pas citer qui, après de telles imprudences, ont été affectées des maladies les plus sérieuses, même de la phthisie pulmonaire, et ont péri victimes de leur coquetterie !

## ARTICLE III.

### *De la Chlorose ou pâles Couleurs chez les Filles pubères.*

Nous ne considérons ici que la chlorose ou pâles couleurs des jeunes filles, soit que cette maladie précède ou accompagne, soit qu'elle suive la première éruption des règles. Toutefois nous nous garderons bien de croire avec certains auteurs, qu'elle soit la cause première ou l'effet immédiat des obstacles qui s'opposent à l'établissement de cette fonction naturelle de l'utérus. Tout semble prouver au contraire qu'elle tient à un état d'atonie ou de foiblesse générale, d'où dépend la lenteur ou le retard que la nature met à compléter l'organisme chez la femme.

En effet, la chlorose ne s'observe jamais, ou du moins que fort rarement, chez les filles robustes dont les forces vitales contrastent ou sont incompatibles avec cette espèce d'affection. Celles dont la sensibilité ou la susceptibilité nerveuse est prompte à s'exalter, et chez lesquelles l'approche de la puberté s'annonce par des orages plus ou moins tumultueux, en sont également exemptes. En général, cette maladie n'est propre qu'aux personnes du sexe qui sont éminemment lymphatiques, ou qui ont long-temps vécu sous l'empire des causes débilitantes, et dont la constitution a été détériorée ou réduite à l'état de cachexie par un air humide et mal-sain, par l'habitation dans des lieux bas, mal éclairés, par le défaut de vêtemens, par la disette ou par des alimens peu nutritifs, par des évacuations excessives, par une vie molle, oisive et non exereée, par des affections tristes, telles que le chagrin, la jalousie, les suites d'un amour malheureux, etc.

Ce qui confirme encore cette opinion, c'est l'ensemble des phénomènes ou symptômes qui se manifestent chez les filles chlorotiques. Dès qu'elles commencent à être affectées, toute leur économie languit; l'appétit se perd ou se déprave; elles n'ont de goût pour aucun aliment, ou bien elles ne recherchent que les substances les plus bizarres et quelquefois les plus mal-saines, comme le plâtre, la terre, les ordures, etc.; la circulation devient plus lente, plus foible et plus irrégulière; quelque-

fois le pouls disparoît ou s'entrecoupe, et le cœur est agité de palpitations; les règles ne coulent point ou coulent mal; si elles se sont déjà établies, elles se suppriment ou prennent un caractère qui en atteste la mauvaise qualité. La respiration se rálentit et s'exécute avec moins d'énergie; la tête est douloureuse; les membres semblent s'engourdir ou se prêter plus difficilement à la locomotion; le sommeil est interrompu ou agité de rêves; les malades sont ordinairement tristes et mélancoliques; elles fuient les amusemens; rien ne les touche; tout semble les ennuyer; elles n'ont du goût que pour la solitude et le repos.

A mesure que le mal empire ou fait des progrès, il survient des lassitudes spontanées, des douleurs gravatives ou aiguës dans le cou, dans le dos, dans les lombes, et surtout dans les articulations; les hypocondres se tendent, se gonflent et deviennent sensibles; le ventre gargouille, il y a des tranchées ou des coliques plus ou moins violentes; le visage se fane et perd sa couleur vermeille; il se couvre d'un teint pâle, jaunâtre, plombé, verdâtre; les yeux sont enfoncés, tristes, mornes, abattus, sans vivacité; les paupières s'entourent d'un cercle livide ou bleuâtre; la foiblesse générale augmente de plus en plus; le moral continue de s'affecter; certaines filles passent à une sorte de stupidité, tandis que d'autres acquièrent une susceptibilité qui s'ébranle à la moindre impression.

Enfin, dans la dernière période, le corps tombe entièrement dans la nonchalance et l'inertie ; les malades sont excédées de fatigue au moindre mouvement ; elles perdent facilement haleine, et s'évanouissent à tout instant ; les pieds s'empâtent et s'infiltrent vers le soir, et le matin, ces extrémités paroissent entièrement dégorgées, tandis qu'alors le visage, les paupières et le contour des orbites sont dans un état de bouffissure. Toute la surface du corps s'œdématie ; la fièvre hectique survient, et les malades périssent d'anéantissement.

A ces traits, il est si aisé de reconnoître la chlorose, que les plus inexpérimentés ne sauroient s'y méprendre. L'époque de la vie où la femme se trouve, l'examen de son tempérament, les circonstances qui ont précédé la maladie et celles qui l'accompagnent, tout concourt à en rendre le diagnostic facile. Cependant on pourroit peut-être la confondre avec l'ictère ou la jaunisse, à laquelle elle ressemble sous certains rapports ; mais, outre que la couleur de la peau diffère beaucoup dans ces deux maladies, puisqu'elle est blanche dans l'une et jaune dans l'autre, on observe aussi que le blanc de l'œil ne se ternit jamais dans la première, tandis qu'il jaunit ou tire sur le noir dans la seconde. On pourroit encore confondre la chlorose avec l'anasarque ou la leucophlegmatie, du moins à une certaine époque de la maladie ; mais ici la différence est si sensible qu'elle saute aux yeux ; car l'œdématie ne

conserve point l'impression du doigt chez les chlorotiques, au lieu qu'elle la conserve chez les leucophlegmatiques. L'âge par lui-même ne fournit que des signes fort équivoques, puisque ce n'est pas seulement la fille pubère qui est sujette à la chlorose; on l'observe également chez la femme adulte, lorsque ses règles viennent à éprouver quelque dérangement, et chez celle qui atteint l'âge critique ou de retour, lorsqu'elle est restée long-temps sous l'influence des causes affoiblissantes.

En général, la chlorose ou pâles couleurs des filles pubères, n'est qu'une maladie peu dangereuse, lorsqu'elle est simple. Elle diminue pour l'ordinaire à mesure que la constitution s'affermit, et disparoît complètement dès que la menstruation est bien établie. Mais il n'en est pas de même lorsqu'elle se complique avec quelque lésion grave des organes essentiels à la vie et surtout avec la mauvaise conformation du système utérin. Elle est alors presque toujours incurable, à moins qu'on ne puisse remédier à ces sortes de dérangemens; ce qui n'est pas toujours facile ni même possible. On voit qu'elle dégénère le plus souvent en une fièvre hectique dont les malades sont consumés. Mais on ne jugera bien de la gravité du mal qu'en faisant attention au tempérament de l'individu, aux causes ou circonstances qui le modifient, et à l'intensité des symptômes qui se développent à telle ou telle époque.

A l'ouverture des jeunes filles ou des femmes qui

avoient succombé à la chlorose, on a trouvé des fluides épanchés dans certaines de leurs cavités splanchniques, telles que le thorax, le péricarde et l'abdomen, et des obstructions dans les viscères qui y étoient contenus.

Quand on réfléchit sur les causes et les symptômes de la chlorose, on est naturellement conduit au traitement qu'elle exige. Ou cette maladie est simple et ne tient qu'à la débilité de l'individu, ou bien elle se complique avec quelque autre affection plus ou moins grave, telle qu'une lésion organique des viscères, ou un vice de conformation du système utérin. Dans le premier cas, il n'y a d'autre indication à remplir que de fortifier l'organisme ou l'économie animale, afin de coopérer avec la nature au développement du corps et à l'établissement de cet équilibre dans les fonctions, sans lequel il ne sauroit y avoir de santé parfaite. C'est alors qu'on a souvent retiré de très-grands avantages du changement d'air, de l'insolation, de l'habitation dans des lieux élevés et bien éclairés, des alimens de bonne qualité, du bon vin, des viandes rôties ou grillées, des vêtemens chauds et secs appliqués sur le corps, des lits d'où l'on bannissoit tout ce qui sentoit la mollesse, de l'exercice à la campagne, des frictions sèches sur la peau, des jeux récréatifs, des affections gaies, et généralement de tout ce qui pouvoit fortifier le physique et ranimer le moral.

A ces moyens purement hygiéniques, on pourroit

ajouter différentes sortes de toniques, tels que les martiaux, l'eau de clous rouillés, les eaux minérales ferrugineuses, le petit-lait ferré, les tablettes martiales, etc.; les amers, comme l'infusion ou la poudre de rhubarbe, le vin d'absynthe, l'extrait de genièvre.

Cependant on ne négligera point de favoriser la première éruption des règles, en prescrivant des pédiluves ou des demi-bains chauds, des fumigations ou des bains de vapeurs, qu'on fera prendre à la malade, en la faisant asseoir sur une chaise percée remplie d'eau bien chaude, ou d'une décoction de plantes emménagogues, telles que l'armoise, la rue, la matricaire, etc.

Si ces remèdes n'ont pas tout le succès qu'on en attend, on aura recours à l'usage de bouillons ou d'apozèmes plus actifs, composés avec une décoction de quelques racines apéritives, telles que l'aristoloche, la garance, l'arrête-bœuf, le petit houx, l'asperge, le persil, l'aunée, le chardon rolland, etc., et avec une poignée de feuilles d'armoise, de matricaire, de pouliot, d'origan, de marrube, etc.; on aiguisera chaque prise de ces bouillons ou apozèmes de quelque sel neutre, comme le sulfate de soude, ou le sulfate de potasse, depuis quinze jusqu'à vingt-quatre grains, ou le sulfate de magnésie, depuis demi-gros jusqu'à un gros. On évitera que ces bouillons ne soient trop épais, afin que l'estomac les digère mieux.

Après que les forces seront rétablies, si les règles se disposent à reparoître, on pourra en déterminer

l'éruption par une saignée du pied; mais il est rare que ce moyen soit indiqué chez les femmes éminemment lymphatiques. On aura soin, dans tous les cas, d'examiner si l'orifice du vagin ou de l'utérus n'est pas fermé par quelque membrane. Si cela étoit, il faudroit nécessairement y faire une incision, pour donner issue au sang qui seroit retenu par cette espèce d'obstacle ou de barrière.

Le printemps et le commencement de l'été ont souvent paru salutaires aux filles chlorotiques. Il faut donc profiter de cette belle saison pour administrer les remèdes indiqués. On a aussi observé que le mariage avoit fait disparoître des pâles couleurs rebelles à tout autre moyen, et qu'il avoit rendu l'embonpoint, la fraîcheur et la santé aux jeunes filles dont un amour ardent, mais contrarié, avoit flétri les charmes, ou chez lesquelles la menstruation étoit difficile, parce que la matrice manquoit de sensibilité et d'énergie. C'est dans de telles circonstances que les parens, en condescendant à des vœux légitimes, ont souvent opéré des guérisons presque miraculeuses, et ont prouvé que l'art de guérir ne consistoit pas toujours à droguer les malades, ou à les placer sous l'empire des recettes pharmaceutiques.

Mais que peuvent tous les remèdes, de quelque nature qu'on les suppose, contre la chlorose qui tient à une lésion organique des viscères, ou à certains vices du système utérin qu'il est impossible de corriger? Il faut nécessairement que la médecine

échoue dans ces cas-là, et qu'elle se borne à soulager les femmes, sans leur être nuisible. Puisque la chlorose est alors incurable, et qu'on ne peut en extirper la cause, la prudence exige qu'on cherche à la pallier, et à empêcher qu'elle ne fasse des progrès ultérieurs.

## ARTICLE IV.

### *De la Dysménorrhée et de la rétention des Règles, de l'Ischurie et de la Strangurie menstruelles.*

Ce ne sont là, pour ainsi dire, que différens degrés de la même maladie; la dysménorrhée signifie que les règles coulent difficilement et avec douleur, et la rétention, qu'elles ne coulent pas du tout, quoique la sécrétion s'en fasse dans l'intérieur de la matrice. L'ischurie indique les efforts violens et douloureux, mais inutiles, de ce viscère pour se débarrasser du sang menstruel; enfin, la strangurie a lieu, lorsque ce liquide coule en petite quantité et comme goutte à goutte. On voit donc, d'après ces définitions, que les dérangemens de la menstruation ressemblent à ceux de l'excrétion des urines : analogie que Galien avoit déjà fait pressentir.

Ces sortes d'affections chez les femmes peuvent tenir à différentes causes, telles qu'un état de crispation, de resserrement et d'imperméabilité des vaisseaux exhalans de la matrice, une constriction spasmodique du col et de l'orifice utérin, l'occlusion complète ou incomplète de ces derniers, par des cicatrices, par des membranes ou autres vices de

conformation, enfin l'imperforation naturelle ou accidentelle, totale ou partielle, du vagin.

L'absence des règles ou leur écoulement difficile, douloureux et trop peu abondant, se rencontre souvent avec la stérilité dont il est le présage assez ordinaire. On ne l'observe guère, ou que rarement, chez les jeunes personnes du sexe douées d'un tempérament sanguin ou lymphatique. Celles qui sont naturellement ardentes ou bilieuses, et celles dont la sensibilité générale ou utérine est très-exaltée, y sont au contraire plus disposées que les autres.

Quand les règles coulent mal ou avec difficulté, outre les symptômes dont nous avons déjà parlé, les jeunes filles ressentent des douleurs vagues, sourdes ou aiguës, dans les parties du corps qui ont plus ou moins de connexion avec le système utérin, comme dans les lombes, dans l'hypogastre, dans les aines, au périnée ou dans les membres abdominaux.

Mais, quand les règles ne coulent pas du tout, ces douleurs deviennent beaucoup plus violentes. Les malades éprouvent des borborygmes ou des flatuosités dans l'abdomen; quelquefois la matrice et le vagin, distendus par le sang menstruel qui y est retenu, compriment la vessie et le rectum, et gênent l'excrétion des urines ou des matières fécales.

Dans ce dernier cas, si l'on ne peut ouvrir une issue au sang, on a les plus grands accidens à redouter. Quelquefois les règles prennent des routes insolites, et donnent lieu à des hémorragies qui les

remplacent ; d'autres fois, il survient des fièvres ou des phlegmasies plus ou moins dangereuses, des névroses, telles que l'hystérie, les convulsions, la nymphomanie, des affections comateuses, des spasmes, des dégénérescences organiques dans les viscères de la poitrine et de l'abdomen, la cachexie chlorotique, la phthisie et la mort.

C'est ici que le praticien a besoin de toute son attention pour bien saisir les différentes nuances de cette maladie, et les indications qui se présentent. Quel est le tempérament de l'individu ? Y a-t-il quelque vice de conformation dans les organes génitaux ? Sont-ils perméables ou oblitérés ? Est-ce une maladie aiguë ou chronique de tout l'individu ou de la matrice, qui s'oppose à l'écoulement des règles ?

Un signe qui est toujours caractéristique, et qu'on ne doit jamais négliger dans cette maladie, c'est le retour périodique des phénomènes qui l'accompagnent. Les jeunes filles sont plus incommodées chaque mois à l'époque où les règles devroient couler : ce qui indique toujours quelque obstacle qui gêne ou intervertit cette fonction naturelle.

Que le médecin tâche aussi de se mettre en garde contre l'astuce des jeunes filles qui ont des mœurs suspectes. Il y en a qui, devenues grosses à la suite d'un amour clandestin, viennent furtivement solliciter des remèdes sous prétexte d'un défaut ou d'un retard de la menstruation ; mais elles ne cherchent, dans le fait, qu'à se débarrasser d'un fardeau qui les

incommode. On ne sauroit croire avec quelle adresse certaines de ces aventurières tendent des piéges à la bonne foi de ceux qu'elles consultent. On a donc besoin de beaucoup de prudence et de circonspection pour n'être point leur dupe dans quelques circonstances.

Il suit de-là que cette maladie peut être plus ou moins grave et plus ou moins difficile à guérir, selon que la cause en est plus ou moins connue et plus ou moins à portée des ressources de l'art. Tient-elle à un vice de conformation de l'utérus, au défaut de cavité ou à l'oblitération complète de ce viscère ou de son orifice, il est certain qu'on tenteroit inutilement d'y remédier; il n'y auroit donc alors que des palliatifs à employer pour appaiser les symptômes produits par l'absence des règles. Quelques saignées générales, l'application des sangsues aux environs du système utérin, les vésicatoires, les cautères, les légers purgatifs et autres évacuans pourroient être utiles dans ce cas-là pour opérer une dérivation salutaire, et pour empêcher le sang menstruel de se diriger vers des organes qui ne peuvent point lui donner issue. Toutefois il n'appartiendroit qu'à un praticien consommé, de déterminer auquel de ces moyens il faudroit avoir recours, et de quelle manière il faudroit l'administrer.

La guérison offriroit au contraire moins de difficultés et beaucoup plus d'espoir, si elle ne dépendoit que d'une simple constriction ou resserrement

spasmodique des vaisseaux ou du col de la matrice. On a observé que les bains entiers et les pédiluves tièdes produisoient alors les plus grands avantages, soit pour dissiper le spasme qui s'opposoit à l'écoulement des menstrues, soit pour diminuer la sensibilité générale ou utérine à laquelle tenoit la violence des douleurs dont la maladie étoit accompagnée. On a aussi prescrit avec succès dans le même cas, les narcotiques à petite dose, tels que le sirop diacode ou celui de karabé avec des émulsions ou tout autre boisson tempérante. Enfin les coliques ou douleurs abdominales ont été calmées par des fomentations avec la décoction de racine de guimauve et de têtes de pavot sur le bas-ventre; celles du vagin et du col de la matrice, par des injections opiacées; l'ardeur et le prurit des parties génitales externes par des décoctions de ciguë et de morelle.

La rétention des règles est la plus facile à guérir, quand elle ne dépend que d'une membrane qui bouche d'une manière plus ou moins complète l'orifice du vagin. Une simple incision suffit alors pour lever l'obstacle, et pour donner issue au sang menstruel. Mais cette opération présenteroit plus de difficultés, si la membrane qui cause l'imperforation des voies génitales étoit située à l'orifice de l'utérus ou très-profondément dans le canal utéro-vulvaire.

De jeunes filles mal réglées ont vu quelquefois disparoître les incommodités dont elles étoient périodiquement affectées, soit après avoir renoncé à

la continence ou au célibat, soit après leurs premières couches. On a conclu de-là que le mariage pouvoit être regardé comme un puissant emménagogue. Mais ce moyen ne conviendroit, toutes choses d'ailleurs égales, qu'aux tempéramens lymphatiques ou atones; les personnes ardentes, et dont la sensibilité utérine seroit excessive, en retireroient peut-être moins d'avantages sous le rapport de la menstruation, surtout si elles multiplioient trop leurs jouissances amoureuses.

L'électricité dont on a tant préconisé les effets, ainsi que le galvanisme, seroient nuisibles aux filles très-sensibles et très-irritables, de même qu'à celles qui seroient d'une constitution pléthorique et sanguine; celles-ci auroient à redouter le coup de sang et l'apoplexie, à moins qu'on n'eût préalablement désempli les vaisseaux sanguins par la saignée.

Enfin on devine dans quelles circonstances on pourroit avoir recours aux toniques en général, aux ferrugineux, aux aristolochiques, tels que les préparations de rue et de sabine. L'emploi de ces remèdes exige la plus grande réserve et la plus grande circonspection; car, administrés mal à propos, ils occasionneroient beaucoup plus de mal que de bien.

## ARTICLE V.

### *De la Nymphomanie.*

CETTE maladie a reçu encore les noms d'érotomanie, de métromanie ou de fureur utérine. Quoi-

qu'elle puisse exister chez toutes les femmes en général, depuis la puberté où la sensibilité utérine se développe, jusqu'à la décrépitude où elle s'éteint, on l'observe néanmoins plus fréquemment chez les jeunes filles d'un tempérament sanguin et d'une imagination ardente; chez des femmes mariées que de foibles époux ne peuvent satisfaire; chez des veuves naturellement lascives, qui ont été privées tout à coup de leurs jouissances ordinaires; enfin, chez des Vénus publiques ou mercenaires, que la réclusion force quelquefois à une continence plus ou moins prolongée.

Les climats chauds où les passions fermentent, le séjour des grandes villes où mille objets les excitent, la bonne chère, l'abus des liqueurs alcooliques et des aromates, l'excès des plaisirs, les dérangemens de la menstruation, les liaisons dangereuses, les spectacles, les peintures et les lectures lascives, sont encore autant de causes qui peuvent disposer à la nymphomanie ou la produire.

Le début et le progrès n'en sont pas les mêmes chez toutes les femmes. Ils varient à l'infini, soit par rapport à l'âge et à la constitution individuelle, soit par rapport au genre de vie et surtout à l'éducation qui a déjà dirigé l'esprit et le cœur. En décrivant seulement cette maladie, telle qu'on l'observe chez les jeunes filles, nous tâcherons cependant de réunir sous le même cadre les principaux traits qui la caractérisent à toutes les autres époques de la vie.

Ce n'est d'abord qu'une espèce de mélancolie ou d'amour platonique dans lequel l'esprit est profondément occupé de l'objet qu'on aime ; on ne le recherche point, mais on craint de le perdre ou d'en être abandonné. Le désir des jouissances vénériennes n'est pas encore ce qui tourmente la jeune fille ; mais elle trouve une certaine complaisance ou délectation à contempler intuitivement celui qui la captive ; chacune de ses qualités physiques lui paroît une perfection qu'elle admire en silence. Dans cette illusion elle recherche la solitude, où elle soupire plus à son aise, où elle cache et nourrit le feu qui va bientôt l'embraser. Rentre-t-elle dans la société, c'est pour y paroître sombre, pensive, taciturne ; continuellement distraite, elle ne prête aucune attention à ce qu'on dit ; tout ce qui amuse ses compagnes est insipide pour elle ; ce qui se passe dans son cœur l'absorbe tout entière. Mais celui pour qui elle s'est passionnée vient-il à se présenter, devient-il le sujet de la conversation, ou bien quelqu'un seulement a-t-il prononcé son nom, tout à coup la scène change : l'œil se ranime, le visage se colore, le cœur palpite, la respiration se presse, la voix tremble, s'affoiblit, et quelquefois s'éteint sur les lèvres.

Cependant le mal empire et s'exaspère ; l'imagination s'exalte ; ce qui n'étoit d'abord en apparence qu'une douce affection, un tendre sentiment, se change bientôt en une passion violente, en un feu

qui dévore; l'esprit n'est plus obsédé que des idées les plus obscènes; l'appétit se perd, il n'y a plus ni sommeil ni repos; le corps s'échauffe, les organes génitaux deviennent le siége d'un prurit, d'une démangeaison insupportable; la salacité est extrême; les desirs vénériens commandent presque en maîtres impérieux; il n'y a plus qu'un reste de pudeur ou de honte qui retienne.

Mais ce feu pour être concentré n'en devient que plus ardent; bientôt il fait explosion, et dès-lors il n'y a plus d'obstacle qui l'arrête; la nymphomane ne suit que l'impulsion de la nature; elle se livre au déréglement de son imagination, et ne recherche que le plaisir. A la vue d'un homme, son pouls s'agite, sa respiration devient tumultueuse, ses sens se troublent, sa voix s'entrecoupe. Tendres soupirs, regards lascifs, propos libres, gestes indécens, attitudes voluptueuses, tout est mis en usage pour séduire; quelquefois elle pousse le délire jusqu'à se jeter dans les bras du premier venu; elle le presse et le sollicite; éprouve-t-elle un refus ou de la résistance, elle éclate en menaces et vomit un torrent d'injures.

Enfin la maladie dégénère en une manie des plus furieuses. La femme n'observe plus aucune modération; sa passion seule la transporte; elle frappe et déchire tous ceux qui lui résistent. Tantôt ce sont des éclats de rire immodérés comme dans l'ivresse de la joie; tantôt des larmes abondantes et de pro-

fonds soupirs semblent attester la plus violente tristesse. Quelquefois les discours les plus sales et les postures les plus dégoûtantes rendent encore ce tableau plus hideux. Alors l'irritation générale est à son dernier période, et les organes génitaux, dont la chaleur est portée jusqu'à la phlogose, rendent un liquide âcre, sanieux et puriforme; enfin arrivent la consomption, le marasme et la mort.

A ces traits, qui pourroit méconnoître la nymphomanie? Mais il ne s'agit pas seulement de la distinguer de tout autre maladie quand elle est déjà invétérée; le point essentiel en pratique seroit de démêler les premières étincelles de ce feu, afin de l'étouffer avant qu'il fût devenu un incendie capable de consumer ses victimes. Or, ce diagnostic n'est pas aussi facile qu'on le croit, à moins qu'on ne connoisse ou qu'on ne soupçonne d'avance les habitudes des femmes ou des filles affectées de mélancolie amoureuse. Il est certain qu'Hippocrate découvrit autrefois la passion de Perdicas pour Phila, Erasistrate celle d'Antiochus pour Stratonice, et Galien celle d'une dame romaine pour le danseur Pylade. Mais les médecins ne se trouvent pas toujours dans des circonstances aussi favorables. D'ailleurs qui ne sait que les jeunes filles en général, loin de divulguer une passion naissante, mettent le plus grand soin à la cacher, et l'attisent en secret au lieu de la combattre et de la réprimer?

Quoi qu'il en soit, ou l'on est appelé auprès des

femmes lorsqu'elles commencent d'être en proie à la mélancolie amoureuse, ou bien lorsque cette maladie est plus ou moins avancée. Dans le premier cas, ce seroit en vain qu'on prescriroit des remèdes pharmaceutiques ; l'amour est un mal que nulle drogue ne sauroit guérir ; c'est une affection morale qu'il ne faut attaquer que par des moyens qui portent à l'esprit et au cœur. Distraire l'un et changer l'autre, voilà l'indication. On la remplit par une occupation sérieuse et continuelle, par des jeux qui amusent et qui captivent ; par la fuite des sociétés capables d'émouvoir les sens, et par la fréquentation de celles où tout inspire le calme et la décence. Ce seroit alors le cas de quitter le sein des grandes villes, de renoncer aux spectacles, aux lectures romanesques, pour se retirer quelque temps à la campagne, et y contempler la magnificence de la nature. Toutefois il faudroit y éviter le désœuvrement et l'ennui qui donnent tant de prise aux passions, ou qui les rallument quand elles sont mal éteintes.

Il y a de jeunes filles chez qui l'amour ne s'exalte jusqu'à la nymphomanie que parce qu'il est contredit ; on les empêche, par exemple, d'épouser un homme qui leur plaît, et qu'elles aiment. Le meilleur remède est alors d'engager les parens à consentir au mariage. Le roi Séleucus, d'après l'avis d'Erasistrate, accorde Stratonice à son fils Antiochus, et bientôt il a la consolation de voir ce jeune prince renaître et sortir, pour ainsi dire, du tombeau où

l'amour le conduisoit. Mais des obstacles puissans s'opposent quelquefois à des nœuds légitimes ; c'est alors que les voyages, les conversations avec des personnes raisonnables et honnêtes, l'exercice et la dissipation, en un mot tout ce qui peut faire oublier l'objet aimé, doit être compté parmi les ressources de l'art. Souvent une inclination nouvelle suffit pour corriger ou détruire la première.

Dans la seconde période, lorsque l'imagination est entièrement dérangée, et que la sensibilité du système utérin est très-exaltée, on a recours aux saignées générales ou locales, si le tempérament de la malade est pléthorique ou sanguin, aux injections rafraîchissantes et narcotiques, avec les décoctions de morelle, de laitue, de ciguë, de têtes de pavot, aux fomentations avec des compresses trempées dans ces mêmes décoctions, et appliquées sur les parties génitales, aux bains plus ou moins répétés et plus ou moins prolongés, aux alimens les plus doux tirés du règne végétal, aux émulsions légèrement nitrées. On éloigne en même temps tout ce qui peut entretenir la passion, comme la société des hommes et tous les objets indécens ; on rend le lit de la femme plus frais ; on en ôte la plume et la laine ; on n'y laisse que le crin ou la paille avec les draps ou les couvertures, suivant la saison ; on a soin de modérer l'impression de la lumière, en fermant les volets pendant le jour et en n'allumant qu'une simple veilleuse durant la nuit. On profite aussi des

intervalles de calme pour faire concourir la morale à la guérison ; on rappelle la malade à des sentimens d'honneur et de décence ; on lui peint avec des couleurs fortes le précipice où elle court, le tort qu'elle se fait à elle-même, et la tache qu'elle imprime à sa famille. Enfin on la surveille, de crainte qu'elle ne se livre à quelque excès que ce soit, et qu'elle ne prenne sur elle des libertés défendues.

Ces remèdes sont sans contredit plus efficaces que tous ces prétendus anti-aphrodisiaques ou anti-vénériens dont la crédulité avoit introduit et perpétué l'usage dans les cloîtres. Les préparations de *nymphœa* et d'*agnus castus* sont plus propres à déranger les digestions qu'à éteindre des feux impudiques. Nous ne parlerons point ici de certains attouchemens que des matrones peu réservées ou des barbiers indécens ont pratiqués dans des accès de nymphomanie, sous prétexte de soulager les malades en provoquant le dégorgement du système utérin.

Parvenue au troisième degré, la fureur utérine est presque toujours incurable. Ce n'est plus alors qu'une de ces misères humaines qu'on est réduit à déplorer, et contre laquelle les ressources de l'art viennent presque toujours échouer. Le vulgaire des médecins, pour qui sans une pratique des plus actives il ne sauroit y avoir de salut, croit faire des merveilles en multipliant les saignées des temporales, des jugulaires, les drastiques et autres remèdes semblables; comme si, pour guérir une ma-

ladie qui consiste dans le dérangement de l'intellect ou de l'imagination, il falloit commencer par affoiblir ou tuer le corps. Il paroîtroit bien plus sensé d'insister sur les moyens dont nous avons déjà parlé, et principalement sur les secours de l'hygiène et de la morale qui conviennent mieux au traitement de la manie amoureuse, que tous les évacuans.

L'opium passe pour avoir la propriété d'amortir les desirs vénériens, ce qui l'a fait proposer contre la fureur utérine portée à l'excès. Mais comment concilier cette opinion avec la pratique des Orientaux qui font entrer cette substance dans ce qu'ils appellent leur remède de magnanimité?

Un vieux adage attribue encore à l'odeur du camphre, la vertu de rendre presque nuls les appétits vénériens; mais où sont les observations qui appuient de telles prétentions?

## ARTICLE VI.

### *De l'Hystérie.*

Voici une maladie qui a quelque analogie avec la précédente, dont elle peut être la suite ou l'effet, et que nous rangeons aussi parmi celles des filles, quoiqu'elle puisse affecter les femmes de tout âge, sans en excepter les octogénaires. Les hommes eux-mêmes n'en sont pas exempts, si l'on en croit Hoffmann et quelques autres praticiens après lui.

Elle a reçu différentes dénominations : les uns l'ont décrite plus particulièrement sous le nom de

*vapeurs*, les autres sous celui de *spasme* ou de *suffocation de matrice*, à cause de la difficulté de respirer qui l'accompagne très-fréquemment; et les Grecs sous celui d'affection hystérique ou utérine, parce qu'ils en fixoient le siége dans la matrice.

On citeroit peut-être difficilement une autre maladie dont les causes aient excité plus de contestations, ou fait naître des opinions plus bizarres et plus absurdes. Les anciens l'attribuoient à une prétendue fureur de la matrice, provoquée par le dérangement des menstrues et des lochies, comme si ce viscère eût été un animal prompt à s'irriter, lorsque cette double sécrétion ne se faisoit pas d'une manière convenable. Les modernes, au contraire, ont rejeté cette extravagance; mais les uns ont regardé l'hystérie comme une affection propre de l'utérus, et les autres comme un bouleversement du système nerveux en général.

Ce qu'il y a de bien vrai, c'est que cette maladie, ainsi que toutes celles qui portent le nom de nerveuses, s'observe le plus fréquemment chez les personnes du sexe qui mènent une vie oisive et sédentaire, qui donnent dans le luxe, qui courent habituellement les spectacles et les bals, qui se repaissent de lectures frivoles, lascives et capables d'exalter l'imagination. Voilà donc bien manifestement des causes prédisposantes de l'hystérie. Mais quelles sont celles qui la déterminent? c'est ce qui n'est pas facile à décider : car elle attaque également la

fille qui vit dans la chasteté, et celle qui a des mœurs dissolues; l'épouse dont les desirs sont satisfaits, et la veuve qui observe la continence; la femme dont les règles coulent périodiquement tous les mois, et celle dont cette sécrétion se supprime accidentellement ou disparoît tout-à-fait, vers l'âge critique ou de retour. Peut-être même que les anomalies de la menstruation sont plus souvent l'effet que la cause de l'hystérie.

Enfin, parmi les causes qui produisent les accès hystériques, pourquoi ne placeroit-on pas quelques vives affections de l'ame, telles que la joie, la colère, la tristesse, une contrariété, un saisissement, l'impression de certaines odeurs, la vue de certains objets hideux, désagréables ou dégoûtans? On en trouveroit plus d'un exemple dans les auteurs.

Quoi qu'il en soit, l'hystérie offre une infinité de variétés, sous le rapport du siége où elle paroît se fixer, et sous celui des affections qu'elle simule. C'est un vrai protée, un vrai caméléon qui emprunte mille formes et mille couleurs. La matrice, les lombes, le bas-ventre, la région précordiale, le diaphragme, la poitrine, le dos, la gorge, la tête, les membres, tous les organes en général peuvent en être plus ou moins affectés. L'agitation de l'utérus, les coliques, la sciatique, les anomalies nerveuses de la digestion, de la circulation et de la respiration, le rhumatisme ou la courbature générale, la migraine, le tic nerveux, le tétanos, le coup de

sang, le coma, l'apoplexie, la syncope, la mort elle-même, tels sont les différens états sous lesquels elle peut se masquer suivant l'âge, le tempérament et la disposition individuelle.

Voilà sans doute pourquoi aucun auteur n'a encore tracé jusqu'ici une histoire exacte et fidelle de cette maladie ; et dans le fait, n'est-il presque pas impossible que le même homme en ait observé toutes les espèces, toutes les variétés et toutes les nuances, soit lorsqu'elle est simple, soit lorsqu'elle se complique avec d'autres affections aiguës ou chroniques, partielles ou générales, continues ou intermittentes, périodiques ou anomales.

Cependant, malgré l'irrégularité ou la bizarrerie des traits qui la caractérisent, essayons de réunir au moins les plus ordinaires et les plus constans dans le même tableau, afin qu'on puisse, sinon la reconnoître au premier coup d'œil, du moins la soupçonner et éviter toute funeste méprise dans le traitement. Pour mettre plus de méthode dans cette description, nous passerons successivement en revue toutes les fonctions de la vie, et nous rassemblerons en autant de groupes les lésions ou altérations qu'elles éprouvent durant les accès de cette singulière maladie.

Quelquefois elle débute par une espèce de trouble dans tout l'organisme ; d'autres fois ce n'est qu'une agitation et comme un bouleversement du système utérin qui semble se déplacer, rouler comme une

boule dans le bas-ventre jusqu'au diaphragme, et monter de-là jusqu'à la gorge. Chez la plupart des femmes, au contraire, l'invasion en est brusque et instantanée; elles éprouvent tout à coup les symptômes les plus bizarres et les plus incohérens.

Excès, diminution ou suspension, irrégularité ou inégale distribution de la sensibilité, de la motilité et de la caloricité; voilà en précis le tableau de l'hystérie, et la source d'où découlent tant de phénomènes particuliers.

Nausées ou vomissemens, dégoûts, perte d'appétit ou faim illusoire; rapports nidoreux ou acides; ardeur de l'œsophage et du gosier; difficulté d'avaler; cardialgie, tension douloureuse des hypocondres, crampes de l'estomac, flatulence ou borborygmes du tube intestinal; coliques plus ou moins violentes, comme dans le cholera morbus; tension ou gonflement, souplesse ou dureté de l'abdomen; relâchement ou constriction spasmodique du sphincter de l'anus; éruption de vents par la bouche et le fondement; issue involontaire des excrémens.

Sentiment de pesanteur dans la poitrine, anxiété ou constriction précordiale, comme si les côtes inférieures étoient entourées et serrées par un cercle de fer; difficulté de respirer, toux, oppression, étranglement, suffocation, élévation et dépression alternatives de la poitrine; haleine froide ou chaude, rauque, stertoreuse, sifflante.

Maux de cœur; palpitations plus ou moins incom-

modes, quelquefois sensibles au toucher et à la vue chez les personnes très-maigres; pouls infiniment variable, tantôt foible, lent, concentré, presque insensible, tantôt fort, plein et accéléré, en un mot, prenant tous les rhythmes possibles dans un court espace de temps, selon la remarque de Zimmermann; quelquefois rougeur de la face, bouffées de chaleur qui la rendent turgescente; d'autres fois, pâleur générale, syncope complète, refroidissement des membres et du tronc; image de la mort.

Aridité, crispation ou moiteur et souplesse de la peau; sueurs partielles ou générales; sécheresse de la bouche ou salivation écumeuse; urines supprimées ou abondantes, souvent involontaires, presque toujours claires et limpides, quelquefois chaudes, douloureuses, irritantes; la vulve serrée, sèche, ou relâchée et inondée de mucosités plus ou moins abondantes, dont l'excrétion se fait à l'insu de la malade.

Convulsion de tous les muscles de la tête, du tronc et des membres; de là, hérissement des cheveux, altération des traits de la face, gonflement et dépression alternative du cou, de la poitrine et de l'abdomen; morsure de la langue; agitation affreuse et distorsion des bras, des mains, des cuisses et des jambes; craquement de toutes les articulations.

Spasme dans diverses parties du corps, surtout à la tête où il cause la migraine, ou le clou hystérique,

selon l'étendue qu'il y occupe, aux yeux, aux paupières, au nez, aux lèvres, aux doigts des mains et des pieds, à la matrice où la femme éprouve quelquefois des élancemens.

Névroses variées des sens extèrnes ; exaltation, diminution ou irrégularité de la vue et de l'ouïe ; brouillards qui obscurcissent la vue, bluettes ou lames de feu qui éblouissent les yeux, vertiges, étourdissemens ; tintement ou bourdonnement des oreilles ; perversion de l'odorat.

Au moral, abattement de l'ame, tristesse sans cause connue, chagrin profond, ennui, recherche de la solitude, terreur ; larmes abondantes et involontaires, principalement vers la fin de l'accès ; ou éclats de rire immodérés comme dans un accès de joie effrénée ; apparence de folie ou de manie ; altération ou discordance de la voix ; aphonie, taciturnité ou loquacité plus ou moins prolongée ; paroles sans liaison, cris, hurlemens affreux ; sommeil inquiet et agité ; rêves effrayans, réveil en sursaut, cauchemar.

Tel est l'ensemble des symptômes qu'on observe durant les accès ou paroxysmes hystériques. Ils durent plus ou moins de temps, quelquefois vingt-quatre heures, même huit jours. Ils sont suivis de malaise, de pesanteur à la tête, d'accablement et comme de courbature générale.

Il suit de là que l'hystérie est une des maladies les plus difficiles à connoître dans la pratique, soit

parce qu'elle peut en simuler une infinité d'autres, telles que différentes espèces de vésanies, de spasmes, ou d'affections comateuses; soit parce qu'elle peut se compliquer avec des maux qui ont beaucoup d'analogie avec elle, comme l'épilepsie et les convulsions. D'ailleurs, le sexe n'aide pas toujours à distinguer cette maladie, puisqu'il paroît constant qu'elle peut exister aussi chez les hommes. Il n'y auroit donc, à proprement parler, qu'un signe caractéristique et tranchant, s'il existoit chez toutes les femmes hystériques. Ce seroit le sentiment d'une boule qui rouleroit dans le bas-ventre, et sembleroit monter jusqu'à la gorge. Encore faudroit-il attendre que l'accès fût terminé, et que la femme assurât avoir éprouvé ce phénomène, puisqu'aucun autre signe n'indique ce qui se passe à l'intérieur des malades.

Une précaution bien essentielle, c'est de n'entreprendre aucune opération dangereuse sur les corps des personnes affectées d'hystérie, de ne pas même les disposer à la sépulture, lorsqu'elles offrent les apparences de la mort, avant d'y avoir aperçu des signes manifestes de putréfaction. On connoît la méprise du malheureux Vésale, qui alloit ouvrir une dame espagnole, si les cris que cette infortunée poussa au premier coup de scalpel, n'avoient fait reculer sa main téméraire, et ne l'avoient averti qu'il avoit confondu l'apparence avec la réalité de la mort. Lancisi avoit vu une femme de distinction

reprendre le sentiment, et ressusciter, pour ainsi dire, à l'église, pendant qu'on célébroit ses funérailles. La femme de milady Roussel, en Angleterre, eût été enterrée vivante, sans le courage et la fermeté de son mari, qui menaça de brûler la cervelle à quiconque toucheroit le prétendu cadavre. Que de faits de ce genre ne pourroit-on pas rapporter encore !

Le pronostic de l'affection hystérique n'est pas aussi alarmant qu'on pourroit l'imaginer. Il est vrai qu'elle a simulé plusieurs fois la mort ; mais il est rare que les malades périssent réellement. S'il en étoit malheureusement ainsi, cette maladie feroit des milliers de victimes, puisque, selon la remarque de Sydenham, elle constitue la moitié des indispositions des femmes.

Pour ce qui concerne le traitement, il s'agit de combattre les accès hystériques ou d'en prévenir le retour. Dans le premier cas, réveiller la sensibilité générale, quand elle est émoussée ou suspendue ; la diminuer ou l'affoiblir, quand elle est trop exaltée ; et la calmer ou la réduire à son état naturel, quand elle est plus ou moins irrégulière : telles sont les principales indications.

Les moyens d'exciter ou de ranimer la sensibilité générale, sont ceux qui agissent sur les membranes muqueuses et sur la peau.

On agit sur la membrane gastro-pulmonaire, en portant sous les narines les odeurs les plus fortes,

telles que l'ammoniaque ou alcali volatil, l'acide acétique ou vinaigre radical; en introduisant dans la bouche et faisant avaler quelques cuillerées d'une potion excitante, composée avec trois ou quatre onces d'une eau aromatique distillée, comme celle de menthe poivrée ou de mélisse, à laquelle on ajoute depuis dix jusqu'à vingt gouttes d'une huile essentielle ou volatile, ou de quelque teinture aromatique; en injectant dans le rectum des lavemens plus ou moins stimulans, tels qu'avec les infusions ou légères décoctions des plantes aromatiques, auxquelles on mêle les teintures de ces mêmes plantes, le vin, l'alcool, le vinaigre, etc.

De semblables injections dans le vagin conviennent également pour stimuler la membrane génito-urinaire. Le coït et les pessaires toniques pourroient remplir le même but, surtout si l'accès hystérique avoit été produit par une continence trop sévère.

Pour agir sur la peau, on a recours aux aspersions d'eau froide, aux frictions sèches, ou rendues excitantes par la teinture de cantharides, aux sinapismes, aux vésicatoires.

S'agit-il seulement de diminuer ou de calmer la sensibilité, on met en usage les anti-spasmodiques, dont le nombre, l'espèce et la forme sont presque innombrables. Quand la femme est pléthorique et sanguine, ce qu'on reconnoît à la turgescence du visage, à la force et à la plénitude du pouls, on fait une saignée, ou bien on applique des sangsues à la

vulve, surtout si l'accès hystérique succède à une rétention des menstrues.

Dans le cas d'embarras des premières voies, on provoque le vomissement au moyen de l'ipécacuanha, ou les déjections alvines, par de doux laxatifs, selon les circonstances.

Après l'administration de ces évacuans, on donne l'éther sulfurique ou acétique, depuis demi-gros jusqu'à un gros; la liqueur minérale anodine d'Hoffmann, à la même dose; ou bien le sirop d'éther, la teinture d'assa-fetida, à la dose de quinze ou vingt gouttes dans une potion; enfin le laudanum liquide de Sydenham, ou l'extrait muqueux d'opium, si la malade ressent des douleurs violentes.

La déglutition est-elle impossible, on a recours aux lavemens, dans lesquels on fait entrer l'assa-fetida à la dose d'un gros, ou sa teinture à celle de 50 ou 60 gouttes.

Le rectum est-il resserré, on injecte dans le vagin les narcotiques, tels que l'opium ou le laudanum liquide de Sydenham, plus ou moins étendus; ou bien on agit sur la surface du corps au moyen des pédiluves, des bains de vapeurs, des bains généraux tièdes; on applique des fomentations émollientes sur l'abdomen, des compresses trempées dans l'oxycrat sur l'épigastre, ou dans une dissolution d'opium sur la région de l'utérus; on fait respirer l'odeur de quelque substance brûlée, comme des plumes, des cheveux, du cuir, celle de l'assa-

fetida, de l'éther. Le grand art consiste ici à saisir le vrai moyen de calmer, et ce moyen diffère selon une foule de circonstances individuelles auxquelles on doit avoir égard dans la pratique.

Lorsque les accès hystériques sont dissipés, il faut que les remèdes concourent avec le régime pour en prévenir le retour; mais les premiers sont ordinairement moins efficaces que le dernier. Alors combattre ou changer les causes prédisposantes et éloigner les causes occasionnelles, tel doit être le double but que le médecin se propose.

Ainsi la femme est-elle d'un tempérament foible et délicat; jouit-elle d'une mobilité ou d'une susceptibilité excessive, on associe les toniques aux anti-spasmodiques; on donne les préparations martiales, tant recommandées par Sydenham; les amers, tels que le quinquina, la gentiane, la rhubarbe, la camomille romaine, la petite centaurée qu'on mêle avec la valériane, l'eau distillée de fleurs d'oranger, ou l'infusion de feuilles du même arbre, avec l'opium, le sirop diacode, ou le laudanum liquide; les bains froids peuvent être aussi d'une grande utilité; mais l'emploi de ce moyen exige quelques précautions: il faut y habituer la femme par degrés.

Si la prédisposition tient à un tempérament sanguin, ardent et très-irritable, on la combat par la saignée du pied, ou l'application des sangsues à la vulve; on s'oppose à tout ce qui pourroit gêner ou

troubler l'excrétion menstruelle ; on recommande la modération dans les plaisirs. Les relâchans et les rafraîchissans, tels que le petit-lait, les boissons délayantes et légèrement acides ; les demi-bains et les bains entiers sont encore indiqués en pareil cas.

Les alimens doivent être toniques et fortifians, ou doux, légers et calmans, selon les circonstances.

L'exercice modéré mérite surtout d'être mis au nombre des anti-hystériques, soit qu'il faille fortifier tout l'organisme, soit qu'il s'agisse de récréer et de distraire la femme, que l'ennui et l'oisiveté disposent tant aux maladies nerveuses.

Enfin, un des grands moyens de prévenir les accès d'hystérie, est de fuir soigneusement tout ce qui peut causer des impressions trop vives et ébranler le système nerveux, tels que les spectacles, les lectures et les peintures lascives, les conversations trop libres, surtout avec des personnes de différent sexe, etc.

## CHAPITRE II.

### *Des lésions ou dérangemens des Menstrues.*

Il n'y a peut-être aucune fonction de l'économie qui soit plus susceptible d'altération que l'écoulement des règles. Cette vérité a été si bien observée et si bien sentie de tous les temps, que le plus ancien comme le plus judicieux des médecins n'a pas hésité de regarder les dérangemens de cette excrétion périodique comme la source de presque toutes

les maladies qui affligent le sexe. Fièvres de tous les ordres et de tous les genres, phlegmasies de tous les tissus organiques, hémorragies actives ou passives, névroses variées et innombrables, dégénérescences du système lymphatique et de la plupart des viscères; telles peuvent être les suites de l'augmentation, de la suppression ou de la déviation des règles. Quelle immense carrière n'aurions-nous donc pas à parcourir, si nous voulions entrer dans un si grand détail ! Nous n'entreprendrions rien moins qu'un traité complet de médecine. Mais conformément au plan que nous avons déjà adopté, notre tâche est de nous borner ici à considérer la triple source de tant de maux, c'est-à-dire, la ménorragie ou l'écoulement immodéré des règles, l'aménorrhée ou la suppression et la déviation ou aberration de cette hémorragie périodique.

## ARTICLE PREMIER.

### *De la Ménorragie ou Écoulement immodéré des Règles.*

Cette maladie peut être produite par des causes bien différentes et même entièrement opposées. On l'observe dans l'adolescence comme à tout autre âge; chez la femme d'une constitution robuste et sanguine, comme chez celle qui est naturellement lymphatique, foible et cachectique; chez celle dont l'irritabilité et la sensibilité se laissent ébranler par les plus légères impressions, comme chez celle qui

est toujours calme et apathique ; enfin, chez la femme dont le tempérament ou la vie utérine prédomine, comme chez celle en qui cette vie est entièrement ou presque nulle.

Tout ce qui augmente ou affoiblit la vie générale de l'individu, et tout ce qui excite ou émousse la vie propre du système utérin, peut être placé parmi les causes déterminantes ou occasionnelles de la ménorrhagie. Tels sont l'air sec et froid, comme l'air humide et chaud ; les vapeurs qui s'élèvent des chaufferettes dont la plupart des femmes abusent en certains pays, comme l'application des lotions astringentes sur les organes de la génération ; une nourriture succulente, comme le défaut d'alimens ; l'abus des liqueurs spiritueuses, comme celui des boissons aqueuses ; les emménagogues, les toniques et les échauffans, comme les débilitans ou les relâchans ; l'exercice immodéré, comme l'oisiveté ; les suites des accouchemens les plus faciles, comme celles des plus laborieux, quand ils ont été trop réitérés ; la lactation circonscrite dans de justes bornes, comme celle qui est trop prolongée ; l'excès comme le défaut de sommeil ; la continence forcée ou volontaire, comme l'excès des plaisirs vénériens ; la joie, la colère, l'amour, l'ambition, comme le chagrin, l'ennui, la jalousie, la crainte, la frayeur ; en un mot, tout ce qui donne lieu à un surcroît de santé ou de pléthore, ainsi que les maladies les plus longues, ou les évacuations les plus abondantes.

On conçoit donc que c'est sous le rapport des causes seulement que la ménorrhagie a été divisée, par certains auteurs, en active, en passive et en nerveuse ou spasmodique. On comprend aussi pourquoi les femmes des villes, qui vivent dans une agitation continuelle, y sont plus disposées que celles des campagnes, qui mènent une vie plus calme et plus réglée.

Il suit de-là que les symptômes de cette hémorrhagie doivent varier comme les causes qui la produisent. Ils consistent dans l'excès, la diminution ou l'irrégularité des propriétés vitales de tout l'organisme ou de la matrice en particulier, selon qu'ils appartiennent à l'espèce active, passive ou nerveuse.

La première débute par les signes d'une pléthore générale ou d'une congestion utérine, selon qu'elle tient à la constitution vigoureuse de l'individu ou à l'excitation de la matrice. On remarque d'un côté une face animée, un pouls fort, plein, vif, des joues colorées, des maux de tête, des yeux rouges et brillans, une chaleur générale, une constriction spasmodique dans toute la superficie du corps; de l'autre, un sentiment de pesanteur dans les lombes et dans l'hypogastre, une ardeur ou une démangeaison considérable dans la matrice, des lassitudes, des frissons vagues et légers, même un froid sensible dans les membres abdominaux.

Enfin, il coule par la vulve un sang vermeil, rutilant, concrescible, qui a tous les caractères du

sang artériel; dès-lors tout l'organisme, naguère dans l'oppression et la gêne, reprend son énergie et sa liberté; la femme est soulagée et éprouve un sentiment de bien aise, à moins que la perte ne soit trop abondante ou trop prolongée.

Dans la ménorrhagie passive, point de signes qui indiquent une pléthore générale, ni une congestion partielle des vaisseaux de la matrice; ce n'est que foiblesse de tout l'organisme ou atonie du système utérin. Presque toutes les fonctions sont dépravées; l'appétit est nul, le pouls sans force, le visage pâle; ou bien les organes de la génération n'ont aucune énergie, et la vulve et le vagin sont le plus souvent inondés de fleurs blanches.

Le sang coule, mais plus ou moins décoloré; ce n'est, pour ainsi dire, qu'un flux de sérosité sanguinolente, dont la quantité et la durée augmentent encore la foiblesse générale, et amènent les suites les plus sinistres; telles que la syncope, les convulsions, le tintement d'oreilles, l'obscurcissement de la vue, la décoloration de la peau, l'hydropisie ou l'anasarque, etc.

Quant à la ménorrhagie nerveuse, elle est précédée d'ataxie ou irrégularité dans les propriétés vitales de tout l'organisme en général ou de la matrice en particulier. La femme est déjà très-irritable et très-sensible, n'importe son état de force ou de foiblesse habituelle; ce sont des sensations plus ou moins vives qu'elle a éprouvées, un accès de colère

auquel elle s'est livrée, une nouvelle désagréable qu'elle a reçue. Le sang coule avec plus ou moins d'abondance; mais la femme ne se sent point soulagée immédiatement après, et le calme ne revient qu'avec plus ou moins de lenteur, tant au physique qu'au moral.

Le grand art dans la pratique est de bien distinguer la cause, l'espèce et la variété de la ménorrhagie, de ne pas la confondre avec l'écoulement ordinaire des menstrues, dont il faut par conséquent connoître avant tout la marche périodique, la quantité et la durée habituelle. Quelle méprise ne seroit-ce pas surtout de regarder comme des ménorrhagies proprement dites, ces écoulemens sanguins qui ont lieu par la matrice après certaines maladies aiguës, et qui en sont la crise salutaire; ou bien ces pertes plus ou moins abondantes qui accompagnent les affections chroniques de la matrice, et qui en sont des symptômes plus ou moins alarmans! Un médecin attentif et circonspect doit toujours s'assurer de l'âge de la femme, de son tempérament général ou utérin, de son régime, de ses habitudes, de ses passions, des maladies qu'elle a essuyées, ou auxquelles elle est sujette. La malade est-elle enceinte ou non, c'est encore une circonstance qui mérite de grandes considérations; et dans la plupart de ces recherches on sent quel avantage doit avoir l'homme de l'art versé dans la pratique des accouchemens, sur celui qui ne l'est pas.

Quant au pronostic, la ménorrhagie active est la moins dangereuse, et celle qui tient à la constitution pléthorique de la femme est encore moins grave, moins fréquente, et plus facile à guérir que celle qui dépend de la seule excitation du système utérin. La ménorrhagie passive, au contraire, est d'autant plus alarmante, que la foiblesse de tout l'organisme ou celle de la matrice est plus considérable, et que le sang est plus décoloré. Dans tous les cas, les chances défavorables augmentent encore si l'écoulement immodéré des règles vient à se compliquer d'affections nerveuses, telles que les convulsions, selon le témoignage du père de la médecine, ou de quelque maladie organique de la matrice, telle que l'ulcère, le squirrhe, le cancer.

Le traitement de la ménorrhagie offre deux indications, quelles qu'en soient l'espèce et la variété. La première est d'arrêter ou de modérer l'écoulement du sang, et la seconde d'en prévenir le retour.

Pour arrêter ou modérer l'écoulement du sang, on commence par exposer la femme à l'impression d'un air frais; on relâche ses vêtemens ainsi que les liens qui les fixent au corps; on la place sur un lit de paille ou de crin, dans une position horizontale, le bassin un peu plus élevé que le tronc; on lui interdit tout mouvement, même la parole; on la met à l'abri d'une trop vive lumière et du grand bruit; on lui recommande surtout le plus grand calme de l'ame.

Ensuite, s'il y a des signes de pléthore générale, et que la femme soit jeune et vigoureuse, on prescrit la saignée du bras et des boissons rafraîchissantes, telles que la limonade, le petit-lait, l'eau de riz, ou l'eau d'orge légèrement nitrées et acidulées avec le sirop de vinaigre ou de groseilles, ou même avec les acides minéraux jusqu'à une agréable acidité, lorsque l'hémorrhagie est excessive.

La ménorrhagie tient-elle à un engorgement des vaisseaux de l'utérus, on diminue les propriétés vitales de cet organe par l'application des sangsues à la vulve, par des bains de siége, par des bains de vapeurs, par des injections rafraîchissantes; ou bien on appelle ailleurs l'irritation qui s'est fixée sur la matrice par l'immersion des bras dans l'eau chaude, par des vésicatoires ou par des ventouses aux environs des mamelles, d'après le conseil d'Hippocrate.

La ménorrhagie passive demande un traitement tout opposé; elle tient à la débilité générale ou à celle du système utérin. Dans le premier cas, on donne les analeptiques et les toniques à l'intérieur, tels que les bons alimens, les consommés, le vin généreux, le quinquina, la rhubarbe, les préparations martiales, la cannelle, etc.; et si ces moyens ne suffisent pas, on a recours aux astringens, tels que l'eau de Rabel, les boissons alumineuses, ou les pilules d'Helvétius, à la dose de demi-gros toutes les demi-heures.

Si la matrice seule est dans l'atonie, on en rétablit

le ton au moyen des injections froides, vineuses, vinaigrées, alcooliques, ou des fumigations aromatiques; et si elles n'arrêtent pas le sang, on applique des vésicatoires aux aines ou à la partie supérieure et interne des cuisses; on y fait des frictions sèches, on y met des ventouses; on essaie ensuite les injections alumineuses; on applique de la glace pilée ou des compresses trempées dans l'eau froide sur l'hypogastre et sur les parties de la génération; enfin, on tamponne le vagin et le col de la matrice avec de la charpie ou de la filasse trempée dans le même liquide ou dans l'oxycrat.

Lorsque l'hémorrhagie utérine, chez une femme très-nerveuse, est entretenue par un excès de sensibilité ou d'irritabilité, il faut nécessairement recourir aux anti-spasmodiques, tels que l'opium ou ses préparations; mais on les associe aux relâchans et aux rafraîchissans, ou aux toniques et aux excitans, selon que la femme est forte et vigoureuse, ou foible et délicate. L'excès de sensibilité qui n'est fixé que dans la matrice doit être calmé par des bains ou demi-bains émolliens, par des injections narcotiques avec la décoction de têtes de pavot ou même la dissolution d'opium.

Tels sont les moyens les plus propres à supprimer l'hémorrhagie utérine quand elle est excessive. Passons maintenant à ceux qui peuvent en prévenir le retour: ici, c'est moins à la pharmacie qu'à l'hygiène qu'il faut recourir.

La femme est-elle jeune, naturellement robuste et pléthorique, prescrivez-lui un exercice modéré; qu'elle prenne par intervalle quelques bains tièdes; qu'elle substitue des alimens légers à une nourriture trop animalisée ou trop échauffante; qu'elle fasse usage pendant les grandes chaleurs de boissons acidules; qu'elle modère la durée du sommeil; qu'elle se tienne surtout en garde contre les émotions trop vives.

Un régime opposé convient à la femme éminemment lymphatique. Un air vif et sec, l'insolation fréquente, l'usage habituel d'un vin généreux ou de boissons légèrement stimulantes, des exercices du corps modérés, mais variés sous toutes les formes, la recherche des affections gaies; tels sont les moyens les plus propres à fortifier le système général ou celui de l'utérus.

Quand le tempérament nerveux domine, ou que la matrice est trop irritable, la femme doit respirer un air doux, faire usage de bains tièdes, éviter les liqueurs spiritueuses, adopter les boissons aqueuses ou légèrement acidulées, manger avec abondance des fruits d'été et d'automne, faire beaucoup d'exercice pour se procurer une légère fatigue et un sommeil tranquille.

## ARTICLE II.

### *De l'Aménorrhée ou suppression des Menstrues.*

Les causes de cette maladie ne sont ni moins

nombreuses, ni moins variées que celles de la ménorrhagie. Les femmes naturellement sanguines, lymphatiques ou nerveuses, y sont également disposées. L'excès ou le défaut de sensibilité utérine, l'éducation qui favorise, émousse ou modifie la vitalité propre des organes de la génération, certaines professions, le genre de vie qu'on mène, surtout s'il s'écarte des lois de l'hygiène et des préceptes de la morale; de longues maladies, des évacuations excessives, sont encore autant de circonstances qui amènent plus ou moins lentement la suppression des règles.

Au moment où cette excrétion périodique a lieu, elle peut être promptement supprimée par l'impression subite d'un air froid et humide; par des boissons froides lorsque le corps est très-échauffé; par l'immersion des membres, surtout des pieds et des jambes, dans l'eau froide; par des astringens appliqués sur la vulve ou injectés dans le vagin; par l'imprudence que commettent certaines femmes, en prenant des vêtemens trop légers pendant les saisons rigoureuses, pour se conformer aux bizarreries de la mode; par mille accidens ou violences externes, tels que les chutes, les coups sur les mamelles ou sur l'hypogastre, les plaies, l'action du feu, ou de tout autre agent capable d'exciter une douleur vive; par l'excès de la bonne chère, des boissons échauffantes, ou par des alimens de mauvaise qualité; par l'usage du quinquina à trop

forte dose; par l'abus des plaisirs; par des veilles prolongées; par un exercice immodéré; par une saignée du bras; par des hémorrhagies spontanées; par des passions impétueuses, telles que l'amour, la fureur, la colère, l'indignation, une injure, un affront, un reproche, une contrariété, une frayeur subite, un chagrin profond et prolongé, la perte d'une personne qu'on aime, etc.

Le tableau des symptômes de l'aménorrhée est immense; il n'y a peut-être pas de maladie qu'elle ne puisse simuler ou produire. Pour en faire l'énumération d'une manière précise et non confuse, nous les diviserons en deux séries, à l'exemple du docteur Royer-Collard, qui a fait de cette maladie le sujet de sa thèse inaugurale.

A la première appartiennent les symptômes locaux, ou les maladies qui attaquent l'utérus et ses dépendances, tels que des douleurs et des tiraillemens dans la région lombaire, un sentiment de pesanteur dans l'hypogastre, des tranchées utérines plus ou moins violentes, des fleurs blanches, l'inflammation, l'abcès, le squirrhe et le cancer de l'utérus.

La seconde comprend les symptômes généraux ou les maladies qui affectent divers systèmes de l'organisme; telles sont des fièvres inflammatoires, des fièvres bilieuses continues, tierces, quotidiennes, et peut-être des fièvres d'autres ordres ou d'autrés types; parmi les phlegmasies, la frénésie, la péripneumonie, l'hépatite aiguë ou chronique,

l'inflammation lente et l'engorgement de la rate, la diarrhée, la dyssenterie, des phlegmons cutanés, des érysipèles, des rhumatismes, des affections arthritiques; dans la classe des hémorrhagies, des écoulemens ou éruptions supplémentaires de sang par la peau, par les surfaces muqueuses et par tous les émonctoires qu'elles présentent; dans les névroses, l'hypocondrie, la mélancolie, la manie: l'hystérie, l'épilepsie, des convulsions générales ou partielles, le tétanos: des anomalies nerveuses locales de tout genre: la paralysie, des tremblemens, le torticolis: des céphalalgies violentes: l'aphonie, l'asthme convulsif, des toux sèches et spasmodiques, des palpitations de cœur insupportables: la constriction de l'œsophage, des vomissemens, la perte ou dépravation de l'appétit, suivie de pâleur et de maigreur, des coliques nerveuses: l'accroissement ou la diminution de la sensibilité de l'œil, des visions fantastiques, l'amaurose: la surdité, la pesanteur de tête, le cauchemar, l'assoupissement, l'apoplexie; enfin, parmi les maladies cutanées, lymphatiques et organiques, des éruptions pustuleuses, dartreuses, croûteuses, des démangeaisons insupportables, des affections scorbutiques, la phthisie pulmonaire, le cancer des mamelles, l'hydro-thorax, l'anasarque, l'ascite.

L'observation atteste que toutes ces maladies peuvent être des suites de l'aménorrhée; mais nous ne pourrions entreprendre de les décrire ici en

détail, sans répéter ce qui se trouve dans tous les traités de médecine, et sans sortir du plan où nous avons voulu nous circonscrire. Contentons-nous donc de faire remarquer avec l'auteur déjà cité, que, parmi ces affections, celles qui sont locales ou fixées à l'utérus, arrivent plus ou moins promptement après la suppression des menstrues, qu'elles sont plus ou moins fréquentes et qu'elles ont plus ou moins d'intensité, selon le degré de sensibilité utérine.

Quant aux affections générales ou sympathiques, leur nature, leur espèce, leur cours, leur opiniâtreté et leur terminaison, doivent varier suivant une foule de circonstances tant individuelles qu'hygiéniques, telles que l'âge, le tempérament ou la disposition habituelle, l'éducation déjà reçue, l'influence de l'utérus sur les autres organes, ou sur les autres fonctions de l'organisme; le genre de vie plus ou moins conforme, ou plus ou moins opposé à l'hygiène et à la morale.

On expliquera de-là pourquoi certaines femmes, à la suite de l'aménorrhée, n'éprouvent que des tiraillemens dans les aines et les lombes, ou quelques coliques utérines, tandis que d'autres périssent en peu de temps d'une inflammation de matrice, ou bien sont lentement et douloureusement conduites au tombeau par un cancer de ce viscère. La femme douée d'un tempérament pléthorique et sanguin, essuyera une fièvre inflammatoire ou une phlegmasie locale; celle dont l'irritabilité et la sensiblité seront

très-exaltées, aura plutôt à redouter des maladies cutanées, des hémorrhagies supplémentaires et des névroses; enfin, les glandes et les vaisseaux lymphatiques seront plus facilement lésés chez les individus naturellement faibles, et entraîneront l'anasarque ou l'infiltration du tissu cellulaire, et toute espèce d'hydropisies.

Ici, le diagnostic est des plus faciles au premier coup d'œil, même pour le médecin qui n'a que peu ou point d'expérience. Quoi de plus simple, ce semble, que de constater la suppression des menstrues d'après le rapport des malades, et de saisir le caractère de l'affection secondaire qu'elle produit ou simule? Mais ne risqueroit-on pas de tomber dans les plus lourdes méprises, si, dans certaines circonstances, on ne poussoit la circonspection et la réserve jusqu'à la plus sévère méfiance? Tantôt c'est une jeune fille ou une jeune veuve qui, pour mieux tromper le médecin et lui cacher une grossesse clandestine, prétexte des incommodités qu'elle attribue à un retard ou à une suppression de l'excrétion menstruelle; tantôt c'est une coquette qui, avertie du déclin de l'âge par la cessation des règles et de la fécondité, cherche à rappeler encore et à prolonger artificiellement les marques d'une jeunesse qui n'est plus. Dans l'un et l'autre cas, le praticien qui donneroit des remèdes à l'aventure et sans précaution, pourroit causer des maux incalculables. D'un côté, il risqueroit de provoquer l'avortement

et de faire périr la mère ou l'enfant ou tous les deux à la fois ; de l'autre, il exposeroit la femme à des hémorrhagies dangereuses ou à des cancers utérins qui sont toujours mortels. Comment donc se mettre à l'abri de tant d'écueils, et éviter les piéges que tendent la criminelle astuce et les travers de l'amour propre ? C'est en gagnant du temps pour tâcher de distinguer la vérité de l'erreur, ou la réalité de l'apparence. S'agit-il d'une jeune fille ou d'une veuve peu avancée en âge, la prudence exige qu'on attende quatre ou cinq mois, avant d'attaquer la suppression des règles dont elles se plaignent. Par ce moyen, on ne risque point de confondre cette maladie avec un commencement de grossesse dont les signes ne sont plus équivoques lorsque les mouvemens de l'enfant deviennent sensibles. Cependant on fait semblant de prendre beaucoup d'intérêt à l'état de ces personnes ; on leur prescrit gravement quelques remèdes innocens, afin de les empêcher d'aller consulter d'autres gens de l'art qui n'auroient peut-être pas assez de méfiance pour soupçonner la supercherie, ou assez de lumières pour la reconnoître, ou assez de probité et de délicatesse pour entreprendre de la déjouer. Est-ce une femme qui cache soigneusement son âge et qui sollicite des remèdes pour rappeler ses règles après leur cessation complète et naturelle, on questionne les personnes qui l'approchent, on procède lentement, on éclaircit ses doutes ; et si l'on ne fait pas du bien assez

promptement, on évite au moins de faire du mal par négligence.

L'issue de l'aménorrhée doit varier suivant une infinité de circonstances. La difficulté de la guérir et le danger qu'elle entraîne dépendent, toutes choses égales d'ailleurs, de la cause qui l'a déterminée, de son ancienneté, et des symptômes qui l'accompagnent. En général, celle qui provient d'un accident laisse beaucoup plus d'espoir que celle qui tient à la constitution de l'individu; la première cède quelquefois aux remèdes administrés à propos, ou guérit par les seules forces de la nature, tandis que la seconde plus rebelle occasionne les plus grands dérangemens de l'économie, et quelquefois la perte de l'individu, en dépit des ressources de l'art.

Une suppression déjà ancienne et à laquelle la femme s'est déjà habituée pendant plusieurs mois ou même pendant plusieurs années, ne laisse presque aucun espoir de guérison. Hippocrate cite néanmoins une jeune fille dont les règles, supprimées depuis sept ans, reprirent leur cours naturel à la suite d'abondantes déjections alvines. La femme de Gorgias, de Larisse, vit aussi reparoître cet écoulement périodique, dont elle étoit privée depuis quatre ans, après une grossesse et un accouchement à terme. Mais de telles exceptions sont si rares, qu'on oseroit à peine en espérer le retour.

Enfin, les symptômes ou maladies qui accompagnent ou suivent l'aménorrhée, sont d'autant plus

difficiles à combattre et à détruire, qu'ils sont plus intenses et plus fréquens. Qui oseroit promettre de rendre la santé à une femme naturellement pléthorique et sanguine, chez laquelle la suppression des menstrues auroit déterminé une congestion de sang dans quelqu'une des cavités splanchniques ? La frénésie, l'apoplexie, la paralysie, la péripneumonie, la suffocation, la palpitation de cœur, l'inflammation des viscères abdominaux ou du péritoine qui peuvent survenir alors, sont des accidens si dangereux, que la terminaison n'en est presque jamais salutaire. Il en seroit de même d'une hydropisie de l'abdomen ou de l'ovaire, chez la femme d'un tempérament très-lymphatique. De ce nombre sont encore les névroses variées, telles que la manie, l'hystérie, l'épilepsie, les convulsions, le tétanos et les anomalies des fonctions des sens, chez une femme excessivement nerveuse, dont la mobilité et l'irritabilité sont entretenues, fortifiées et même exaltées par une éducation mal soignée, par des sensations vives, par des affections morales profondes, et surtout par un genre de vie entièrement opposé aux lois de l'hygiène et aux préceptes de la morale. C'est bien alors que la cause et l'effet influent l'un sur l'autre, et se prêtent un appui réciproque pour se jouer de tous les remèdes, et précipiter la malade dans un abîme de maux.

Quelle sera donc la conduite de l'homme de l'art, concernant l'aménorrhée ou suppression des

menstrues? Nous ne saurions mieux l'indiquer ici qu'en donnant une analyse succincte des règles tracées par le docteur Royer-Collard dans son excellente dissertation. Il divise le traitement de cette maladie en préservatif et en curatif; le premier n'a d'autre but que d'empêcher le développement des causes prédisposantes, et de prévenir l'action des causes occasionnelles; le second attaque directement les effets des unes et des autres.

Le meilleur moyen d'empêcher le développement des causes prédisposantes est d'atténuer ou de fortifier l'influence du tempérament, selon qu'il est vicieux ou favorable; et pour cela il suffit de lui opposer constamment, et avec le plus de soin possible, le genre de vie et l'éducation, ou de les faire marcher dans le même sens. On peut consulter là-dessus l'hygiène de la femme que nous avons déjà exposée.

Quant aux causes occasionnelles, elles agissent lentement ou d'une manière subite. Il faut toujours se soustraire à l'influence des premières, si l'on peut, ou en affoiblir les funestes effets, si l'on y est inévitablement assujetti. Ainsi, par exemple, la femme est-elle au sein de la misère ou de l'infortune, la patience, le courage et la résignation l'aideront à supporter son état. Cependant elle tâchera d'éviter alors les alimens nuisibles, la malpropreté, l'excès du travail, ainsi que l'oisiveté qui la plongeroit dans une dangereuse apathie. Eprouve-t-elle

les premières atteintes de l'amour ou de tout autre affection morale, dont elle prévoit les suites malheureuses, elle doit lui résister et l'étouffer dès sa naissance. Enfin, est-elle exposée à des écarts de régime, qu'elle écoute la voix de la sagesse qui lui commande la sobriété ou au moins l'abstinence de tout ce qui pourroit altérer sa santé.

Les précautions relatives aux causes occasionnelles, dont l'action est subite, se réduisent à éviter, pendant que les règles coulent, toutes les impressions extérieures vives, principalement le froid, l'humidité, la frayeur, l'emportement, le chagrin violent ou inattendu. Que la femme n'oublie pas, à cette époque, de fuir les objets capables d'ébranler sa sensibilité, qui est devenue plus grande ; qu'elle prévienne aussi les personnes qui l'entourent, afin d'en obtenir des soins et des ménagemens dont elle a moins besoin dans tout autre temps.

Le traitement curatif de l'aménorrhée consiste moins à donner des remèdes qu'à déterminer les circonstances où ils conviennent. Qu'on n'imite point le charlatan qui colporte toujours la même recette, et l'applique à tous les cas sans distinction ; mais qu'on étudie et qu'on approfondisse la nature de la maladie, avant de l'attaquer ; c'est là ce qui constitue la médecine éclairée ou proprement dite, dont les moyens varient suivant les causes occasionnelles, les causes prédisposantes, et les symptômes qu'il s'agit de combattre.

Lorsqu'une cause quelconque supprime brusquement les règles, il faut tâcher de les rappeler à l'instant, et de calmer les symptômes s'ils sont violens. Pour remplir la première indication, on a recours aux pédiluves chauds ou aux bains de siége, secondés d'une légère infusion de fleurs de tilleul, quand la suppression dépend d'une impression de froid ou d'humidité. L'application des sangsues à la vulve convient aussi dans le même cas, et manque moins souvent son effet que la saignée du pied. On a soin d'appliquer des fomentations émollientes et légèrement narcotiques sur l'hypogastre. Si l'aménorrhée dépend de quelque affection morale, on tâche d'en émousser la vivacité et d'en diminuer l'effet sur l'esprit de la malade; du reste, on tente les moyens ci-dessus, et l'on insiste principalement sur les bains et sur les calmans.

Dans aucun cas, point d'emménagogues actifs tels que les huiles essentielles de rue et de sabine, à moins qu'il n'y ait ni disposition à la pléthore, ni irritation, ni spasme chez la femme; encore faudroit-il alors en faire précéder l'usage de saignées locales ou de pédiluves chauds, et en atténuer l'âcreté par le mélange des mucilagineux et des adoucissans.

L'électricité dont le courant seroit dirigé à travers l'utérus, à l'aide d'une baguette de communication avec le conducteur d'une part, et d'une pointe de l'autre, a été employée avec succès pour provoquer le retour des règles. Mais il seroit fort

imprudent et même dangereux de débuter par un tel remède chez les femmes pléthoriques, disposées à l'apoplexie ou au crachement de sang; ainsi que chez celles dont la fibre seroit dans l'état de tension et d'érétisme. Il faudroit nécessairement commencer par la saignée et les évacuans, dans le premier cas, et par les demi-bains et les délayans dans le second. L'électricité ne peut être mise en usage sans précaution antécédente, que lorsque la suppression des règles est due à l'atonie ou à quelque autre cause indépendante de la pléthore et de l'éréthisme, qui pourroient affecter toute l'économie en général, ou les organes génitaux en particulier.

Les remèdes propres à calmer les symptômes qui éclatent quelquefois au moment de la suppression, doivent être analogues aux circonstances individuelles. La femme est-elle sanguine, pléthorique, on la saigne plus ou moins fréquemment. Est-elle assoupie, fortement oppressée, on lui applique de larges vésicatoires. Enfin, lorsque les symptômes sont purement nerveux, on tâche de les apaiser par les anti-spasmodiques, tels que l'odeur de l'ammoniaque ou de l'acide acétique qu'on fait respirer, l'assa-fetida à l'intérieur et en lavement, les potions avec le camphre, l'éther et l'opium à plus ou moins forte dose, des compresses trempées dans les dissolutions aromatiques et appliquées sur le bas-ventre, les bains entiers prolongés jusqu'au retour du calme. Ici, les propos consolans, l'éloignement de tous les

objets qui ont pu effrayer ou troubler la malade, et surtout les impressions douces et la vue de personnes agréables, ne peuvent que concourir à dissiper l'orage.

Pour traiter convenablement les suppressions lentes ou qui persévèrent plus ou moins long-temps, il faut être attentif à saisir les époques de la menstruation, qu'on reconnoît ordinairement à l'exaspération des symptômes, surtout utérins. C'est alors le moment de seconder la nature qui travaille à rétablir l'excrétion périodique. L'application des sangsues et la saignée du pied ne sont efficaces que pour remédier à la congestion utérine; hormis ce cas, elles augmentent souvent le désordre, au lieu d'accélérer la guérison. Il en est de même des autres moyens actifs qui ont été indiqués pour les suppressions subites. Ils sont plus nuisibles qu'utiles, quand on les emploie à contre-temps.

Mais on a beau provoquer artificiellement le retour des règles; tant qu'elles ne couleront pas d'une manière naturelle, la guérison ne sera que momentanée et incomplète. Il faut donc encore, dans les intervalles des époques menstruelles, éloigner les causes occasionnelles de l'aménorrhée, et observer un régime conforme à l'état où l'on se trouve. Que la femme épuisée par des maladies antérieures, par le défaut de nourriture et l'excès de travail, commence par réparer ses forces. Les bons alimens et le repos conviennent ici, et non la saignée générale

ou locale. Les hémorragies ou autres évacuations débilitantes doivent être d'abord réprimées : l'abus des plaisirs de l'amour exige la continence, ou du moins une très-grande réserve jointe à une nourriture succulente, aux bains froids et à l'exercice modéré. Existe-t-il des affections morales vives, on les combat; et si l'on ne peut en tarir la source, on cherche du moins à les tromper par toute sorte de distractions. Ainsi une jeune fille que l'amour dévore doit s'unir à l'objet de sa passion, ou s'en éloigner entièrement. Dans le dernier cas, le changement de domicile, les voyages, la promenade fréquente, les consolations de l'amitié, le travail du corps, et tout ce qui est propre à faire naître des goûts nouveaux, peut diminuer ou émousser la vivacité des impressions qui ont tourmenté l'ame. Enfin, aux écarts de régime on doit substituer l'observation des lois de l'hygiène violées ou négligées; à la gloutonnerie ou à l'intempérance dans les repas, la sobriété; à la mollesse et à l'oisiveté, l'activité et le travail; à des habitations humides, marécageuses, un séjour plus sain, un air plus pur; et ainsi des autres.

Le traitement doit aussi varier par rapport aux causes prédisposantes qui existent dans le tempérament et le genre de vie. Les saignées, tant générales que locales, les boissons rafraîchissantes et légèrement laxatives, les eaux minérales acidules conviennent aux femmes pléthoriques. Toutefois l'application des sangsues à la vulve pourroit augmenter

la congestion utérine déjà existante, si une ou plusieurs saignées du bras n'avoient suffisamment désempli tout le système vasculaire. Les tempéramens lymphatiques peuvent retirer de grands avantages des toniques et même des emménagogues, surtout si la suppression est ancienne. On passe successivement des infusions aromatiques et amères aux préparations martiales, aux eaux minérales ferrugineuses, dont on seconde l'effet par des lavemens stimulans, par des fumigations aromatiques, par des fomentations analogues sur l'hypogastre, et par quelques purgatifs irritans, où l'on fait entrer l'aloès et le jalap à petites doses. Enfin on vient, dans quelques cas, aux substances les plus énergiques, telles que la rue, la sabine, l'ellébore noir; mais ces moyens exigent tant de précautions, qu'on peut les suppléer efficacement et avec moins de danger par l'électricité. Nous avons déjà exposé la marche qu'on doit suivre à l'égard des femmes excessivement nerveuses, et de celles qui ont à se reprocher des écarts habituels de régime. Les premières ne peuvent trouver de soulagement que dans l'usage des anti-spasmodiques, ou légers narcotiques; et les secondes, dans le changement de conduite.

Quant aux maladies secondaires de l'aménorrhée, elles s'évanouissent ordinairement par le retour des règles à leur état naturel. Néanmoins, s'il survenoit des symptômes trop violens, il faudroit les combattre par des moyens convenables. Les phlegmasies

exigent les saignées et les anti-phlogistiques en général ; les hémorrhagies supplémentaires doivent être respectées, à moins que la santé de la femme n'en soit altérée. Dans tout autre cas, les attaquer ou leur opposer des astringens, ce seroit exposer les malades à des accidens innombrables. Dans l'explosion des affections nerveuses, les anti-spasmodiques donnés à propos calmeront les secousses les plus fortes. Point de répercussifs pour guérir les éruptions cutanées ; il ne faut viser qu'à rappeler le flux menstruel qui guérira tout. Enfin les maladies lymphatiques proprement dites, la phthisie, l'hydropisie, le cancer, laissent plus ou moins d'espoir, selon leur degré d'ancienneté. Passé un certain temps, on ne doit plus les considérer comme purement symptomatiques, et leur marche est absolument indépendante de l'aménorrhée.

## ARTICLE III.

### *De la déviation ou aberration des Menstrues.*

La menstruation ne se dévie ou ne s'écarte jamais de son émonctoire naturel, pour prendre des routes insolites, sans avoir été préalablement supprimée ; en sorte que la déviation des règles tient aux mêmes causes que leur suppression ; ou bien la première de ces deux maladies n'est qu'une conséquence ou une affection supplémentaire de la seconde. C'est une sorte d'aberration de la force exhalante, qui, détournée du système utérin, erre dans l'économie,

et s'arrête sur tous les points où elle est appelée par une action sympathique de la matrice, ou par une irritation quelconque. Nous n'avons donc rien de particulier à dire ici sur l'étiologie, puisque nous l'avons exposée à l'article de l'aménorrhée.

Quant aux symptômes, ce ne sont que des hémorrhagies extrêmement variées, dans lesquelles le sang coule par des endroits du corps, dont on trouve l'énumération dans la physiologie de Haller; tels sont le nez, les oreilles, l'angle nasal de l'œil, la bouche, les voies salivaires, l'alvéole d'une dent, les joues, l'estomac d'où le sang sort par le vomissement, les voies pulmonaires, les vaisseaux hémorroïdaux, l'anus, les organes urinaires, les plaies, les ulcères, des croûtes ou éruptions cutanées, les pores de la peau, la suture pariétale, les mamelles, le nombril, le genou, le jarret, les aines, les extrémités pulpeuses des doigts et des orteils, le moignon d'un membre amputé, des tumeurs variqueuses formées en différens points, etc.

Le diagnostic n'offre pas la moindre difficulté dans cette circonstance; il ne s'agit que de reconnoître, d'une part, la suppression des règles, et de l'autre, la voie insolite par où coule l'hémorrhagie supplémentaire. Cependant on tâchera de s'assurer si la déviation ou aberration menstruelle ne tient point à la grossesse, pendant laquelle on a vu quelquefois des femmes rendre du sang par les yeux, par la bouche, par le nez, etc.; mais nous avons déjà

indiqué les précautions à prendre pour éviter la méprise en pareil cas.

Il s'en faut bien qu'on doive porter le même jugement sur toutes les hémorrhagies qui succèdent à la suppression des menstrues. Quelquefois elles n'indiquent que des efforts salutaires, par lesquels la nature cherche à se débarrasser d'une surabondance de sang, en attendant que l'art en ait rétabli le cours habituel; c'est ce qu'on observe pour l'ordinaire chez les femmes pléthoriques. Mais il n'en est pas de même de celles qui sont naturellement foibles, lymphatiques ou excessivement nerveuses; celles-ci ne se trouvent jamais bien du dérangement d'une fonction, quelle qu'en soit l'importance. En général, les aberrations des menstrues sont plus ou moins redoutables, selon l'âge, le tempérament et le genre de vie de la femme, selon l'espèce d'hémorrhagie supplémentaire, selon les organes qu'elle attaque, et selon le degré d'irritation ou d'altération qu'elle y occasionne.

Rétablir les règles dans leur état naturel, voilà précisément à quoi se réduit tout le traitement de leur déviation. Dès que cette fonction aura repris son cours ordinaire, toutes les hémorragies qui la remplaçoient disparoîtront d'elles-mêmes, ou pourront être supprimées sans inconvénient. Or, les moyens d'arriver à cet heureux résultat sont les mêmes que ceux dont nous avons donné le détail, en indiquant le traitement de l'aménorrhée.

## ARTICLE IV.

### *Des Maladies aiguës qui peuvent compliquer la Menstruation.*

La femme n'est peut-être jamais plus exposée à tomber malade qu'aux approches de la menstruation et pendant la durée de cet écoulement périodique. Devenue alors plus sensible et plus irritable, elle a plus à redouter l'impression ou l'influence des causes physiques et morales. Voilà sans doute pourquoi il n'est pas rare que la menstruation se complique avec des maladies aiguës, telles que la fièvre inflammatoire ou bilieuse, la pleurésie, la péripneumonie, la péritonite, l'angine, l'érysipèle, etc.

Or, quelle sera la marche à suivre dans des cas si épineux? Faut-il se borner au rôle de simple spectateur, et livrer ces sortes de maladies à elles-mêmes, pour attendre que la menstruation en devienne la crise salutaire? ou bien doit-on leur opposer les ressources d'une médecine active, sans craindre de troubler le cours actuel ou très-prochain des règles? Telle est la question qui embarrasse et divise quelquefois les praticiens même les plus consommés.

Cependant on ne sauroit disconvenir qu'on n'exposât la femme aux plus grands dangers, si l'on s'en rapportoit aux seules forces médicatrices de la nature pour la guérison de toutes les maladies aiguës qui précèdent, accompagnent ou suivent l'écoule-

ment des règles. On verroit souvent empirer ces maladies ; et celles qui seroient de nature à parcourir rapidement leurs périodes, auroient bientôt immolé leurs victimes, si on ne leur opposoit promptement le remède convenable. Il est certainement des occasions où la médecine active est plus indiquée par la nature du mal, que contre-indiquée par la présence ou par la proximité des règles.

De deux choses l'une : ou la maladie aiguë qui complique la menstruation est très-grave, ou elle est légère et peu redoutable. Dans le premier cas, nul doute qu'il ne faille agir sur-le-champ, sans avoir égard aux préjugés, ni aux craintes qui pourroient arrêter des praticiens pusillanimes ; dans le second, comme le danger est moins imminent, on peut épier ou attendre l'occasion la plus opportune de secourir la malade. Mais quelques exemples donneront encore plus de clarté à ces règles de pratique.

Supposons une femme attaquée, pendant l'écoulement de ses règles, d'une violente péripneumonie ou d'une fièvre inflammatoire très-intense, avec des signes de congestion à la tête ou ailleurs : n'est-il pas évident que la saignée est alors des plus urgentes, et que la négliger c'est risquer de précipiter la malade dans le tombeau ? Il en seroit de même si l'une ou l'autre de ces deux maladies survenoit immédiatement avant ou après la période menstruelle ; à plus forte raison, la saignée seroit-elle indispensable,

si la suppression ou le retard des règles en étoit la cause occasionnelle. Mais où faudroit-il la pratiquer ? au bras ou au pied ? Peu importe, pourvu qu'on tire assez de sang, et qu'on abatte très-promptement la maladie. L'application des sangsues mériteroit alors la préférence selon quelques médecins ; mais elle seroit insuffisante pour opérer une déplétion subite du système vasculaire. En général, la saignée ne peut jamais être nuisible dans les phlegmasies qui existent conjointement avec les règles, à moins que celles-ci ne soient critiques : circonstance que le médecin exercé doit savoir distinguer. L'hémorragie utérine arrive alors au milieu ou vers le déclin de la maladie ; elle n'est accompagnée d'aucun trouble, et les symptômes qui existoient auparavant s'apaisent ou disparoissent à mesure que le sang coule. Ce seroit donc bien sans fondement qu'on redouteroit la saignée, même du bras, si la femme, durant l'écoulement des règles, étoit attaquée d'une maladie inflammatoire très-aiguë. D'ailleurs cette maxime a été sanctionnée par les praticiens même les plus distingués. De la Motte et de Haën hésitoient-ils de prescrire la saignée pendant l'écoulement des règles ou des lochies ? Ils étoient donc persuadés que cette évacuation artificielle ne pouvoit être remplacée par aucune autre.

Mais ce que nous avons dit de la saignée pour les phlegmasies aiguës, peut-il s'entendre également des vomitifs et des purgatifs dans les fièvres bilieuses

qui surviennent durant la menstruation ? Il est certain que l'embarras des premières voies n'est guère moins redoutable que la pléthore du système vasculaire. Tous les praticiens savent que, s'il n'est pas combattu à propos, il peut irriter les organes de la digestion, et faire dégénérer les maladies avec lesquelles il se complique. Ce seroit donc encore une crainte mal fondée que de s'abstenir des vomitifs ou des purgatifs, quand il s'agit de débarrasser l'estomac ou le conduit intestinal. Ces sortes d'évacuans ne sont pas plus contre-indiqués que la saignée par l'écoulement des règles. Stalh, parmi les modernes, étoit si pénétré de cette vérité, qu'il ne se dispensoit jamais de faire vomir ou de purger les femmes dans le commencement des fièvres bilieuses ; et en cela il se conformoit au précepte d'Hippocrate qui, dans les maladies très-aiguës, recommandoit de purger sans délai, lorsque la matière étoit en pleine turgescence. C'est donc au praticien à bien examiner l'état de la maladie, afin d'en saisir la véritable indication, et d'agir sur-le-champ ou de temporiser suivant le cas.

## CHAPITRE III.

### *Des Maladies des Femmes à l'âge critique ou à la cessation des Règles.*

Rien de plus naturel que la cessation des règles, lorsque les fonctions organiques de la matrice tou-

chent à leur terme. Comme il n'y a plus de pléthore ou de surabondance de sang après cette époque, il ne peut plus y avoir d'hémorrhagie chaque mois par les vaisseaux utérins. On ne doit donc pas s'étonner si, comme l'observe Fothergill, plusieurs femmes cessent d'être fécondes, sans éprouver aucune altération dans leur santé, et si quelques-unes même, naturellement foibles et délicates, ou épuisées par des évacuations copieuses, se trouvent très-bien de n'y être plus assujetties, et semblent reprendre alors une nouvelle vigueur. Mais malheureusement toutes ne jouissent pas du même avantage; il n'est réservé qu'à celles qui ont vécu suivant le vœu de la nature, qui ont goûté le plaisir d'être mères de famille, qui ont mené une vie active et laborieuse, et qui, en un mot, n'ont jamais enfreint les lois de l'hygiène ni les préceptes de la saine morale.

Au contraire, les femmes dont les mœurs ont été dissolues, et dont les jours ont été marqués par autant d'écarts de régime, doivent s'attendre aux plus grands orages, quand elles arrivent à l'époque critique. On peut en dire autant de celles qui, sous prétexte de veiller à leur conservation et de rendre la cessation des règles moins tumultueuse, abusent alors des purgatifs aloétiques, de la saignée, des cautères et de cent autres remèdes qui n'ont du crédit que parmi les charlatans ou les commères. Qu'on considère d'un côté les rapports sympathiques de l'utérus avec toutes les fonctions de l'éco-

nomie animale ; qu'on rapproche de l'autre les observations des praticiens sur les diverses maladies aiguës ou chroniques dont la cessation des règles se complique, ne sera-t-on pas forcé de convenir avec le père de la médecine, que la matrice cause une infinité de misères à la femme, et qu'elle en rend la destinée presque déplorable ? Affections locales, telles que la métrite aiguë ou chronique, des polypes, la leucorrhée, le cancer de la matrice ou des mamelles, le squirrhe et l'hydropisie des ovaires, etc. ; affections générales plus ou moins variées, comme attaques de rhumatisme ou de goutte très-disposées à rentrer dans le corps et à y produire des maux innombrables ; éruptions irrégulières de phlegmons, d'érysipèles, de dartres et d'autres maladies cutanées plus ou moins rebelles sur les membres supérieurs et inférieurs ou sur le tronc ; affections des yeux, des oreilles, des membranes, des viscères ; névroses de toute espèce, spasmes, mouvemens convulsifs, coliques violentes, flatuosités incommodes ; hoquets irréguliers, bruyans ; suffocation de la région précordiale, ou étranglement du larynx et de l'œsophage ; insomnies ou rêves fatigans, tranchées douloureuses de l'utérus qui simulent le travail de l'accouchement ; état de consomption et de langueur qui conduit plus ou moins rapidement la femme à la mort : tel est l'épouvantable tableau des désordres que la cessation des règles peut occasionner dans l'économie,

lorsque des imprudences plus ou moins répétées troublent ou entravent la marche de la nature.

Toujours fidèles au plan que nous avons adopté, nous ne décrirons ici que les maladies locales ou propres au système utérin ; et pour ce qui concerne les maladies générales, dont le détail seroit immense, nous nous bornerons à tracer les principales règles de conduite qui peuvent en préserver la femme, lors de la cessation des règles.

## ARTICLE PREMIER.

### *Des Maladies locales ou propres au système utérin lors de la cessation des Règles.*

Ces maladies affectent le tissu propre de la matrice et de ses dépendances, comme la métrite, le cancer de ce viscère, et par sympathie celui des mamelles, le squirrhe et l'hydropisie de l'ovaire ; ou bien elles n'ont leur siége que sur la membrane muqueuse qui en tapisse la cavité, comme la leucorrhée et le polype.

## SECTION PREMIÈRE.

### *De la Métrite aiguë et chronique, de l'Ulcère, du Squirrhe et du Cancer de la Matrice.*

La métrite ou inflammation de la matrice peut se diviser en aiguë et en chronique, suivant qu'elle parcourt rapidement ou lentement ses périodes. Quoique ces deux espèces de maladies reconnoissent

à peu près les mêmes causes, et que la dernière puisse être l'effet de la première, on a néanmoins observé qu'elles pouvoient exister isolément ou indépendamment l'une de l'autre. La métrite aiguë succède plus souvent à d'imprudentes et violentes manœuvres durant un accouchement laborieux ; à l'opération césarienne ; à la suppression brusque des menstrues ou des lochies ; à l'impression subite d'un air froid sur la vulve et la matrice ; à des violences externes, comme coups, chutes sur l'hypogastre ; à l'abus d'alimens échauffans ; à de vives affections de l'ame. La métrite chronique au contraire est ordinairement le résultat d'une irritation locale produite par l'usage immodéré des plaisirs vénériens ; par des pessaires ; par l'infection syphilitique ; par les vices scorbutique, scrophuleux, psorique ou dartreux qui se fixent sur la matrice ; par des leucorrhées ou fleurs blanches habituelles dont la matière est plus ou moins âcre ; par les astringens administrés à contre-temps pour supprimer quelque écoulement utérin ; par des ligatures trop serrées autour des lombes ; surtout par des écarts ou imprudences que les femmes commettent à l'époque où les règles cessent. Voilà sans doute pourquoi cette maladie, ainsi que l'ulcère, le squirrhe et le cancer de la matrice qui en résultent, ont été observés plus fréquemment entre quarante et cinquante ans, qu'à toute autre époque de la vie.

L'ordre sembleroit donc nous astreindre à ne

décrire ici que l'inflammation chronique, et à renvoyer l'inflammation aiguë parmi les maladies qui suivent l'accouchement. Mais comme ce seroit là séparer en quelque sorte les deux parties de la même question, nous aimons mieux les traiter de suite, ou les réunir dans le même tableau.

La métrite aiguë se déclare brusquement, ou prélude par un sentiment alternatif de frisson et de chaleur; peu de temps après, l'hypogastre se tend et devient si douloureux, que l'impression de la main ou le poids des couvertures est insupportable. La femme y éprouve une espèce d'ardeur et de pesanteur qui se propage jusqu'aux aines, aux lombes, à la vulve, au périnée et à la partie supérieure des cuisses, quelquefois dans toute l'étendue des membres abdominaux; il semble que la matrice soit tiraillée, mordue, pincée, arrachée; la femme, selon Mauriceau, est forcée de se coucher sur le dos, tant elle souffre en se tournant sur les côtés; un liquide sanieux ou rougeâtre coule par les parties sexuelles; le doigt porté sur le col de la matrice ne fait qu'en aigrir la douleur.

A ces symptômes qui affectent spécialement le système utérin, se joignent des changemens notables dans d'autres systèmes et dans presque toutes les fonctions de l'organisme; les traits de la face sont altérés; le pouls est dur et concentré, la débilité excessive; douleurs sourdes et aiguës aux seins; mal de tête violent, surtout vers le sinciput; soif

ardente et inextinguible, sécheresse et âpreté de la langue; suppression ou dérangement des règles ou des lochies; quelquefois vomissemens, léger délire ou sorte de rêvasserie; obscurcissement de la vue, sueurs partielles au front, refroidissement ou tremblement des extrémités; agitation, mouvemens convulsifs, affection comateuse, surdité, difficulté de respirer, cris plaintifs arrachés par la violence de la douleur; ténesme ou constipation opiniâtre; interruption ou évacuation de l'urine douloureuse, difficile, impossible: tel est l'ensemble des traits qui caractérisent la métrite aiguë.

Cette inflammation peut avoir son siége dans différentes parties de la matrice, ce qui doit nécessairement occasionner quelques légères différences dans les symptômes. Ainsi le fond de ce viscère est-il enflammé, on sent une tumeur douloureuse dans la région supubienne. Est-ce le col utérin qui est plus directement affecté, alors l'orifice en est dur, retiré sur lui-même, et très-sensible au moindre attouchement; enfin, la femme se plaint de strangurie ou de dysurie, de ténesme ou de constipation, selon que la face antérieure ou postérieure de la matrice est plus ou moins gonflée par l'inflammation.

La marche de la métrite chronique est bien différente. La femme n'éprouve d'abord à la matrice qu'une douleur obtuse, accompagnée de quelque

dérangement dans la menstruation. Le doigt introduit dans le vagin, de concert avec la face palmaire de l'autre main appliquée sur l'hypogastre, trouve bien le col et le corps de ce viscère un peu plus volumineux qu'à l'ordinaire ; mais la douleur y est à peine sensible.

Cependant la maladie fait des progrès ; la douleur s'aggrave et prend de l'intensité ; l'utérus s'engorge de plus en plus, et acquiert plus de pesanteur ; de là des tiraillemens plus ou moins incommodes dans les aines et les lombes, dans les hanches et les membres inférieurs, le relâchement ou la chute incomplète de l'organe affecté. Arrivent enfin une foule d'autres symptômes ou affections sympathiques qui dérangent entièrement la santé de la femme, et l'entraînent inévitablement à sa perte, si l'on ne remédie point à l'affection primitive.

Mais si ces deux espèces d'inflammations diffèrent tant par rapport à leurs symptômes, elles diffèrent aussi beaucoup par rapport à leur issue. La première peut se terminer par résolution vers la fin du premier ou du second septenaire, comme dans un exemple rapporté par le docteur Landré-Beauvais ; ou bien par suppuration, comme dans des cas observés par Mauriceau, Vanswieten, de Lamotte. L'abcès peut se former alors dans différentes parties du tissu utérin, et s'ouvrir dans le conduit intestinal ou dans le vagin, ou bien se vider par des voies insolites qui restent plus ou moins de temps fistuleuses.

Les observations de Selle attestent aussi qu'on a trouvé la matrice engorgée, meurtrie, rompue dans son orifice et comme gangrenée, chez des femmes qui avoient succombé à cette violente maladie.

Enfin, la métrite chronique peut être une des suites de la métrite aiguë; mais elle peut aussi exister primitivement, et avoir ses terminaisons propres qui ne sont que des dégénérescences de l'organe affecté, ou différens degrés de la même maladie. On a cru long-temps que la matrice passoit de l'état inflammatoire chronique à celui de squirrhe ou d'induration et ensuite à l'état d'ulcère et de cancer; mais de nouvelles recherches sur l'anatomie pathologique sembleroient prouver que l'ulcère précède le squirrhe, et que par conséquent le cancer, au lieu de commencer par le corps de la matrice, comme on le prétendoit anciennement, jetteroit ses premières racines sur la membrane muqueuse qui en tapisse la cavité, pour s'étendre de là aux autres parties : sorte de progression opposée à celle que cette épouvantable maladie suit dans les autres systèmes, où l'on voit qu'elle affecte d'abord les organes glanduleux et parenchymateux, pour dévorer ensuite les tissus musculaires, membraneux, tendineux, cartilagineux et même osseux, qui avoisinent ce foyer de destruction.

Quoi qu'il en soit, l'ulcère attaque plus fréquemment le col utérin, peut-être parce que la texture en est plus compacte et moins susceptible de réso-

lution quand il est enflammé, ou bien parce que cette partie est plus exposée, soit à l'action des causes mécaniques, soit à l'impression des virus étrangers. L'orifice ne tarde point alors à être sensiblement affecté, même rongé. Le doigt n'y trouve tantôt qu'une espèce de rebord très-douloureux et inégalement découpé, tantôt qu'une substance fongueuse ou mollasse d'où suinte une matière purulente, ichoreuse, âcre et fétide, qui enflamme ou excorie le vagin et la vulve.

Lorsque le corps de la matrice est ulcéré, outre les souffrances que la femme y éprouve, l'engorgement ou afflux de liquides que l'irritation y détermine, le rend encore plus volumineux. On découvre quelquefois ce viscère plus ou moins gonflé et raboteux à travers les parois de l'hypogastre où il s'élève jusqu'au nombril, tandis que son extrémité vaginale occupe entièrement le petit bassin. A ces symptômes se joint l'issue d'un fluide puriforme et infect par les organes sexuels, l'interruption des déjections alvines et de l'urine, à cause de la compression du rectum et de la vessie. Enfin, quelle que soit la partie ulcérée de la matrice, les douleurs s'exaspèrent par l'exercice, et même par l'approche conjugale : ce qui rend l'un et l'autre fort incommode à la femme.

Le squirrhe de la matrice peut en attaquer aussi le col ou le corps, ou bien l'un et l'autre en même temps. Dans tous les cas, l'induration est indolente

ou douloureuse ; la première ne cause d'autre incommodité que celle du volume et de la pesanteur, d'où résultent des tiraillemens dans le bassin, dans les lombes et les aines, l'engourdissement des membres abdominaux, la difficulté d'uriner et d'aller à la garde-robe, quand la tumeur squirrheuse remplit le petit bassin.

Enfin, le cancer n'est autre chose que le squirrhe douloureux et ulcéré, ou le dernier terme de la dégénérescence utérine. Douleur fixe, gravative, qui s'exaspère pendant la nuit, qui par intervalle devient lancinante, et ressemble à celle que produiroit une aiguille ou tout autre corps pointu ; chaleur âcre et mordicante dans tout le système utérin ; envies fréquentes ou continuelles, souvent inutiles, d'aller à la garde-robe et d'uriner ; écoulement habituel de sanie fétide, brûlante, entremêlée de caillots de sang ou de lambeaux charnus et décomposés ; quelquefois hémorrhagies abondantes et suivies d'une grande foiblesse, à cause de l'érosion des vaisseaux : tels sont les phénomènes les plus sensibles pour une femme dont la matrice est cancéreuse ; alors le doigt trouve le col de ce viscère plus ou moins saillant, dur, arrondi, renversé, douloureux, échancré, entrecoupé de sinuosités, hérissé de tubercules, ou réduit en une masse fongueuse et mollasse, d'où le sang jaillit par la moindre pression. Quelquefois le cul-de-sac qui le sépare du fond du vagin, est entièrement effacé par le gonfle-

ment du globe utérin qui s'approche plus ou moins de la vulve. La main appliquée sur l'hypogastre y découvre aussi des changemens qui attestent une dégénérescence plus ou moins complète de la matrice et de ses dépendances.

Ces symptômes, qui sont purement locaux, sont accompagnés ou suivis de dérangemens dans toutes les fonctions, surtout dans la digestion et la respiration; nausées ou renvois nidoreux, vomissemens de matières jaunâtres, verdâtres ou foncées, déjections liquides, noirâtres et infectes; teinte jaunâtre, livide ou plombée de la peau; altération des traits de la face, sur laquelle la douleur semble se peindre à chaque instant; fièvre lente et continue, pouls petit, mais vif et serré; toux sèche et tiraillemens de poitrine vers les clavicules et derrière le sternum; presque toujours intégrité des fonctions des sens et des facultés intellectuelles; enfin, maigreur extrême de tout le corps, ou marasme et mort des plus douloureuses: telle est la marche du cancer utérin, qui tantôt se prolonge indéfiniment, et tantôt immole promptement ses victimes.

A l'ouverture des cadavres, la matrice paroît plus ou moins désorganisée, selon qu'elle est ulcérée, squirrheuse ou cancéreuse. Dans le premier état, la partie affectée présente une surface recouverte d'une sorte d'escarre que forme une couche putride, mollasse et fongueuse; le squirrhe s'offre sous différens degrés de dureté, de volume et de

pesanteur. On a trouvé des matrices cartilagineuses, presque ossifiées, même pétrifiées. Quelquefois ce viscère conserve sa grosseur naturelle, ou devient plus petit; d'autres fois et le plus communément il est plus gros qu'à l'ordinaire; on l'a vu peser de trente à quarante livres et même davantage; il n'est pas rare alors de trouver les parties circonvoisines adhérentes, endurcies et entièrement dénaturées. Le cancer produit encore de plus affreux ravages. La partie de la matrice qui en est le siége est plus ou moins rongée; le pourtour de l'ulcère est rougeâtre, livide ou noirâtre, renversé, régulier ou inégalement circonscrit, dur ou mollasse; le fond en est recouvert de pus entremêlé de sang, ou d'une couche putride grisâtre, foncée, ou noirâtre, plus ou moins épaisse et facile à déchirer; les vaisseaux s'y montrent quelquefois à nu, gonflés ou déchirés et rendant un sang noir et encore fluide. La vessie, le rectum, le vagin, les trompes et les ovaires, même une portion du mésentère et du paquet intestinal, sont tantôt convertis ou confondus en une seule masse plus ou moins difforme, tantôt excoriés, ulcérés, percés en divers endroits, et complétement délabrés.

Il n'est pas toujours aisé de reconnoître, même au tact, la métrite chronique, d'où proviennent tant de désordres, surtout lorsque le col utérin n'est point engorgé. On ne peut que soupçonner cette maladie d'après quelques signes avant-cou-

reurs, tels que l'inflammation aiguë de la matrice, les écarts de régime qui ont précédé, etc.; ou d'après des indices que fournissent les femmes, comme un poids qu'elles sentent à la région hypogastrique, et qui, portant sur le rectum et le col de la vessie, occasionne la constipation ou la difficulté d'uriner; des douleurs sourdes aux lombes, aux hanches, aux aines et aux cuisses. La suppression, la diminution, ou l'irrégularité des règles, des ménorrhagies plus ou moins abondantes, qui reviennent par intervalles, augmentent encore le soupçon. Mais ce qui empêche de reconnoître la métrite chronique, et tourne le plus souvent au préjudice des femmes, c'est que, par une honte ou pudeur mal entendue, elles ont soin de n'en point parler dans le commencement, et qu'elles diffèrent d'appeler du secours jusqu'à ce que les progrès du mal l'aient mis au-dessus des ressources de l'art. Le diagnostic n'offre plus de difficulté lorsque la matrice, réduite à l'état d'ulcère ou de cancer, est devenue un foyer d'où s'écoulent des matières puriformes, ichoreuses et fétides, et où la malade ressent des douleurs lancinantes et intolérables. Toutefois, dans ces circonstances, le toucher doit être pratiqué avec beaucoup d'attention; il faut tâcher de distinguer le squirrhe de la matrice d'avec les corps fibreux qui se développent dans l'épaisseur de ses parois; le premier peut passer à l'état de cancer, et les autres ne sont pas susceptibles de cette dégénérescence. Il faut

aussi prendre garde de confondre le gonflement squirrheux ou carcinomateux du col utérin avec un polype ou une fongosité, comme on dit que cela est arrivé à quelques praticiens. Mais le médecin et surtout l'accoucheur, pour peu qu'ils soient exercés, ne commettront jamais de semblables méprises ; ils distingueront toujours le col de l'utérus de toute autre partie par la présence de l'orifice qui le traverse, et dont les lèvres s'arrondissent, se renversent, se durcissent ou s'ulcèrent pendant la dégénérescence squirrheuse ou cancéreuse. Enfin, la prudence exige qu'on ne touche point un cancer à la matrice, lorsqu'on a quelque plaie ou quelque écorchure au doigt : on risqueroit peut-être de s'inoculer le virus cancéreux, dont quelques faits semblent attester la contagion.

Le prognostic de la métrite ou inflammation de la matrice, quelles qu'en soient la nature et l'espèce, n'est jamais bien favorable ; la femme est presque toujours en danger de perdre la vie tôt ou tard. L'observation atteste néanmoins que la métrite aiguë n'est pas essentiellement mortelle, puisqu'elle peut quelquefois se terminer par la résolution, qui est toujours salutaire, ou par la suppuration, qui offre encore, quoique rarement, des chances heureuses ; on assure même que des femmes ont survécu à la gangrène de la matrice ; mais ce cas-là paroît aussi peu vraisemblable que les deux autres sont rares, à moins que l'inflammation ne soit très-bornée et

peu violente, ce qui paroît contradictoire avec la gangrène.

Quant à la métrite chronique, elle est d'autant plus dangereuse, qu'elle est souvent méconnue et négligée dans le commencement. A la vérité, Puzos pense que des ulcères utérins produits par des accouchemens laborieux guérissent sans qu'on se soit douté de leur existence. Mais quelle preuve a-t-on donc alors d'une aussi heureuse terminaison ? Morgagni, Alberti, le professeur Pinel, rapportent aussi que le col de la matrice simplement engorgé ou même squirrheux, a repris son état naturel ; mais on ne cite aucun exemple d'un pareil succès, lorsque le corps de ce viscère étoit affecté d'ulcère, de squirrhe ou de cancer. Tous les praticiens s'accordent, au contraire, à regarder ces trois terminaisons de la métrite chronique comme autant d'infirmités auxquelles il est impossible de remédier.

Le traitement de cette maladie doit nécessairement varier selon ses espèces et ses terminaisons. Dans la métrite aiguë, le but principal est d'en favoriser la résolution par les moyens généraux et particuliers.

Oribase, Aëtius, Paul d'Ægine, Galien et Avicenne parmi les anciens, et parmi les modernes, Mercurialis, Rivière, Mauriceau, et Hoffmann, prescrivent d'abord la saignée du bras, et ensuite celle du pied, malgré la petitesse du pouls. Mais la dernière, ainsi que l'application des sangsues à la

vulve, ne paroissent convenir que dans les cas où la métrite dépend d'une suppression des menstrues. Dans tout autre cas, il faut préférer la saignée du bras, dont Sénac et Dionis assurent avoir obtenu les plus grands avantages. Les sangsues appliquées sous les mamelles ont aussi paru utiles pour détourner en partie l'irritation fixée sur la matrice.

Dans les premiers jours la malade doit être mise à une diète des plus sévères : on ne lui permettra que des boissons délayantes et mucilagineuses, telles que l'eau de veau ou de poulet, le petit-lait, etc., qu'on continuera jusqu'à ce que les symptômes de l'inflammation se soient apaisés.

En même temps on fera prendre à la femme des bains entiers ou des demi-bains tièdes ; on fera des fomentations émollientes sur l'hypogastre, on prescrira des lavemens analogues, et on insistera principalement sur les injections adoucissantes dans le vagin, d'après le précepte d'Hippocrate, ainsi que sur les bains de vapeurs dirigées vers la vulve.

L'intensité des symptômes et surtout de la douleur est-elle alarmante, on a recours à l'extrait aqueux d'opium, au sirop diacode, à l'éther, etc. C'étoit vraisemblablement dans ces circonstances que le père de la médecine faisoit aussi injecter le suc de solanum dans le vagin, lorsque la matrice s'etoit enflammée à la suite de l'accouchement.

Pendant l'emploi de ces remèdes, il est nécessaire

que la femme garde le repos absolu ; qu'on diminue le poids des couvertures placées sur l'hypogastre ; qu'on éloigne les matelas de laine ou lits de plume qui entretiennent trop de chaleur autour des lombes et du bassin ; enfin qu'on renouvelle fréquemment l'air, et qu'on l'entretienne à une douce température. L'appartement doit être peu éclairé et loin du grand bruit. Tout ce qui pourroit vivement affecter ou troubler le moral deviendroit également nuisible.

Si, malgré tous ces moyens, l'inflammation de la matrice continue au-delà du second septenaire, la suppuration est à craindre. Alors les symptômes s'apaisent, la fièvre diminue, et la douleur est moins vive pendant que le pus se forme. Mais dès que l'abcès est près de mûrir, il y survient des élancemens d'autant plus vifs que les parois en sont plus tiraillées avant de se rompre.

Enfin, le pus se fait jour hors de la matrice ou dans la cavité de ce viscère. Dans le premier cas, il tombe dans le bas-ventre, et la femme court le plus grand danger de périr, à cause de la macération de l'intestin ; ou bien l'abcès vient proéminer vers les parois de l'abdomen, et alors il faut l'ouvrir avant sa complète maturité, de crainte que le pus ne s'épanche dans cette cavité ; ou bien enfin il traverse soit l'intestin, soit la vessie, et s'échappe par l'urètre ou par le fondement, ce qui exige des injections et des lavemens détersifs, et surtout de grands soins de propreté.

Lorsque l'abcès s'ouvre dans la cavité utérine, le pus sort par son orifice et par le vagin, ce qui nécessite les mêmes soins que dans le cas précédent. Mais quelque attentif qu'on soit à seconder alors les efforts de la nature, il est bien à craindre que le foyer de la suppuration, au lieu de se cicatriser, ne dégénère en un ulcère incurable.

L'inflammation aiguë de la matrice peut se terminer aussi par la gangrène; mais cela n'arrive guère, à moins que les symptômes n'en soient d'une violence extrême, ou qu'on n'ait abusé des narcotiques, des toniques ou des astringens pour les combattre. On reconnoît cette dégénérescence à l'insensibilité de l'organe, à des frissons ou à des tremblemens, à des syncopes fréquentes, ainsi qu'à une puanteur horrible qui s'exhale de la vulve; ou même, s'il faut en croire certaines relations, à la chute complète et spontanée de la partie gangrenée.

Les anti-septiques, dont le quinquina est le plus efficace, doivent être alors prescrits à l'intérieur; on applique sur l'hypogastre des topiques spiritueux et excitans, tels que des compresses trempées dans l'alcool avec le camphre; on fait des injections détersives et toniques dans le vagin. Dans le cas de sphacèle complet, Rousset et Skenkius proposent de scarifier ou même d'extirper la matrice, opérations qu'on dit avoir eu le plus grand succès. Mais comment les pratiquer, à moins que la matrice ne

soit dans l'état de procidcnee ou hors de la vulve, comme dans les observations rapportées par Ambroise Paré, Abraham Vater, etc. ? D'ailleurs après l'extirpation de eet organe, comment a-t-on empêehé l'intestin et l'épiploon de tomber dans le petit bassin à travers l'ouverture qu'on a dû faire à la dupliea-ture péritonéale qui unissoit le système utérin à la vessie et au rectum ? Plus on réfléehit sur les diffi-eultés que présente cette espèce d'hystérotomie, plus on y entrevoit de dangers, et plus on est porté à douter qu'elle ait jamais été pratiquée, ou qu'elle ait été salutaire aux malades.

Mais passons au traitement de la métrite ehronique et de ses terminaisons. Calmer l'irritation déjà fixée sur la matrice, détourner les mouvemens fluxionnaires qu'elle peut attirer vers eet organe, ou dissiper l'engorgement qu'elle y a déjà occasionné, tel est le triple but que le médecin doit se proposer. Les bains et demi-bains émolliens, les fomentations analogues sur l'hypogastre et autres régions voisines du système utérin, et les injeetions nareotiques composées avce la déeoetion de feuilles de morelle et de têtes de pavot, ou même avec la dissolution d'opium, sont les moyens les plus propres à remplir la première de ces indications; mais il faut qu'on y ait fréquemment recours. Ils sont même plus salutaires que l'applieation des sangsues à la vulve, à l'anus ou aux aines, qui, selon quelques praticiens, paroît exaspérer la maladie. Dès

que l'irritation et la douleur de la matrice sont calmées, on rend les injections toniques, résolutives et légèrement fondantes, soit en y faisant infuser quelques têtes de camomille romaine, ou quelques sommités de petite centaurée, soit en y dissolvant un peu de sulfure ou de carbonate de potasse. Les douches ascendantes d'eaux sulfureuses convenablement dirigées dans le vagin, ne sont pas moins propres à favoriser le dégorgement de la matrice, lorsqu'elle n'est plus douloureuse.

Veut-on détourner la fluxion qui se dirige vers le système utérin, ou dissiper la congestion qui s'y est déjà formée, on stimule, on irrite les parties qui en sont plus ou moins éloignées, et principalement celles qui ont de la sympathie avec l'organe affecté. C'est dans ces circonstances qu'on peut appliquer avec avantage un vésicatoire ou un cautère au bras, des ventouses sous les mamelles, aux aines, à l'hypogastre, au périnée, à la partie supérieure et interne des cuisses. Des pédiluves chauds et légèrement irritans procureroient peut-être aussi quelque soulagement, ainsi que des frictions sèches autour du bassin et sur les membres abdominaux.

L'ulcération de la matrice exige le même traitement. Les injections émollientes et légèrement détersives, quand il n'y a que peu ou point de douleur, et les injections narcotiques, quand la femme y ressent des élancemens, sont les moyens les plus propres à favoriser la cicatrisation, qu'on consolide

ensuite par les douches ascendantes avec les eaux sulfureuses. Mais il est rare qu'on puisse se promettre ici de grands succès : les femmes ne se plaignent guère de cette maladie qu'après l'avoir laissée empirer.

Le squirrhe est indolent ou douloureux. Dans le premier cas, les bains et les injections avec les décoctions émollientes et ensuite avec les eaux sulfureuses naturelles ou artificielles, qu'on réitère fréquemment, suffisent pour en opérer la résolution ou pour l'empêcher de faire des progrès. Mais on discontinue promptement l'usage de toute espèce de fondans, dès que le squirrhe devient douloureux, de crainte de le faire passer à l'état de cancer. A l'intérieur, on donne l'acétite de plomb, qu'on dissout dans des tisanes faites avec des plantes crucifères. On conseille encore l'extrait de ciguë, dont Stork assure avoir retiré quelques avantages. Peyrilhe recommande la décoction de gentiane avec le carbonate de potasse; Evers, quatre ou cinq grains de belladone en poudre, avec autant de rhubarbe : des praticiens ont aussi recours au mercure doux. Mais nous répétons encore que l'on doit suspendre tous ces médicamens aussitôt que la matrice devient le siége de douleurs aiguës ou lancinantes. On tâche alors de les apaiser par des injections narcotiques, et d'appeler ailleurs les forces vitales qui se concentrent sur le système utérin. Les exutoires et autres révulsifs ou dérivatifs dont nous avons déjà parlé, conviennent en pareil cas.

Enfin, le cancer utérin, maladie toujours incurable, n'offre d'autre indication que de pallier les souffrances des malades ; des injections plus ou moins chargées d'opium, des lavemens émolliens et narcotiques, pris quelque temps avant le repas, pour ne pas troubler la digestion ; les anti-spasmodiques et les calmans de toute espèce, même l'extrait muqueux d'opium en pilules ou dans des potions : tels sont les remèdes qui ont paru tromper, du moins pour quelque temps, la douleur cancéreuse, et en rendre les atteintes plus supportables.

On a beaucoup vanté le quinquina en décoction ou en substance, ainsi que les autres amers, pour soutenir les forces et pour s'opposer à la fièvre hectique, qu'on croit résulter de l'absorption du virus cancéreux. Mais cette fièvre n'est-elle pas plutôt l'effet de la foiblesse et de l'altération générale, causée par la continuité du mal ?

Que dirons-nous de plusieurs substances auxquelles on attribue la vertu anti-cancéreuse, telles que la ciguë, préconisée par Stork ; la belladone, par Withering ; le gaz sylvestre ou acide carbonique, par Peyrilhe ; la poudre de charbon, par Alphonse Leroi ? De tels remèdes sont loin de mériter le titre de spécifiques ; et s'il est des cas où ils ont paru réussir, on en citeroit une infinité d'autres où ils ont échoué.

Nous ne terminerons pas sans faire observer que les femmes affectées de métrite chronique, d'ul-

cère, de squirrhe ou de cancer utérin, doivent s'assujettir à un régime sévère, si elles veulent guérir dans le commencement, ou diminuer leurs souffrances vers la fin. Point d'alimens échauffans, point de salaisons, ni de viandes noires ou fumées, point d'épiceries, point de liqueurs spiritueuses, ni de café, ni de vin pur; les végétaux, tels que les fruits d'été, les boissons acidules, la diète lactée, et la viande des jeunes animaux, les poissons légers, doivent faire la base de la nourriture pendant ces terribles maladies.

## SECTION II.

### *Du Squirrhe et du Cancer des Mamelles.*

QUOIQUE nous ayons placé cette maladie parmi celles qui arrivent aux femmes depuis quarante jusqu'à cinquante ans, nous ne prétendons pas pour cela qu'elles en soient exemptes à d'autres époques de la vie. Il semble, au contraire, que le cancer affecte préférablement la matrice et ses dépendances quand il coïncide avec la cessation des règles, tandis qu'il fixe ordinairement son siége aux mamelles, lorsqu'il dépend de tout autre cause, ou qu'il précède l'âge critique.

Si l'on considère d'un côté la texture des mamelles qui est éminemment lymphatique et glanduleuse, de l'autre l'extrême sensibilité qui est nécessaire à ces organes pour la sécrétion ou l'élaboration du lait, et qui s'exalte par toute sorte d'irri-

tations locales ou sympathiques, on ne sera guère embarrassé pour expliquer la cause prédisposante de la maladie qui nous occupe. On observe aussi que les femmes très-mélancoliques y sont plus sujettes que les autres, sans qu'on en conçoive trop la raison, à moins qu'on ne la déduise de leur état nerveux et sensible. Enfin, Dionis rapporte que les religieuses en étoient fréquemment atteintes; faut-il donc encore accuser la stérilité, le célibat et le veuvage, de disposer à cette affreuse maladie?

Les causes occasionnelles du squirrhe et par conséquent du cancer aux mamelles, se divisent communément en externes et en internes. On assigne parmi les premières, les coups, les chutes, les compressions mécaniques, et en général toute espèce de violence capable de contondre ces organes, et d'en augmenter l'irritabilité, sans y déterminer une inflammation aiguë et très-intense.

Pour les causes internes, on ne connoît pas trop leur nature, ni leur manière d'agir. Les médecins sont néanmoins dans l'habitude d'attribuer le cancer des mamelles à l'abus d'alimens âcres et de liqueurs spiritueuses; à la suppression d'évacuations ordinaires, telles que les règles, le flux hémorrhoïdal; à la répercussion de quelque exanthème, comme d'une gale, d'une dartre; à une dégénérescence de tumeurs scrophuleuses; à des affections morales profondément senties, telles que des chagrins concentrés et long-temps prolongés, surtout vers le temps où les

règles cessent, et où les femmes, naturellement sensibles, ajoutent au regret du passé la crainte de l'avenir. Quelquefois cette maladie vient spontanément ou sans cause connue; en sorte qu'un auteur a eu raison de la comparer à un enfant qui n'auroit point de parens.

Le squirrhe des mamelles se manifeste par une ou plusieurs tumeurs, selon le nombre de glandes engorgées; ces tumeurs sont dures, plus ou moins volumineuses et irrégulières, mais indolentes; elles n'occasionnent aucune altération à la couleur de la peau. Ce n'est encore là que la première période du cancer.

Cependant le mal fait des progrès. La femme ressent dans le lieu affecté une sorte de titillation, de prurit et de chaleur, qui se change ensuite en une douleur lancinante, pongitive, brûlante. La couleur de la peau devient rouge, pourprée, bleuâtre, livide, noire; la tumeur est plus volumineuse, plus dure, plus raboteuse, plus saillante; les vaisseaux voisins paroissent gonflés, noueux, variqueux, noirâtres : tel est le second degré de la maladie, auquel on donne ordinairement le nom de cancer non ulcéré.

Enfin, l'épiderme s'enlève, la tumeur s'excorie, les vaisseaux se déchirent; il s'y forme un ulcère qui rend d'abord un ichor âcre et limpide, dont le fond se recouvre bientôt après d'une sanie putride, infecte, et dont les bords sont âpres, gonflés, renversés,

affreux, d'une couleur grisâtre, livide ou noirâtre; la peau voisine paroît ridée, contractée, crispée, comme grillée en certains endroits. La douleur y devient insupportable; il semble que la mamelle affectée soit rongée, brûlée, déchirée, percée à coups de canif ou d'aiguille.

Ces symptômes qui ne sont, à proprement parler, que locaux, sont accompagnés d'hémorrhagies, de convulsions, de fièvre hectique, de maigreur, de syncopes; quelquefois la diathèse cancéreuse se propage jusqu'aux os qu'elle rend plus ou moins friables; on a vu des personnes dont ces organes se rompoient au moindre mouvement. Enfin, la mort la plus affreuse termine plus ou moins promptement cette scène de douleurs.

A ces traits, qui ne reconnoîtroit le squirrhe et le cancer des mamelles? Cependant il n'est pas toujours facile de distinguer dans le principe une tumeur squirrheuse qui tend à s'ulcérer et à se changer en cancer, de certains engorgemens qui sont susceptibles de résolution. Il n'y a que l'expérience, c'est-à-dire, le succès ou l'inefficacité des remèdes qu'on tente, qui soit ici la véritable pierre de touche.

Il semble bien plus aisé de distinguer le squirrhe et le cancer accidentel ou local, de celui qui est constitutionnel ou général: distinction qui doit nécessairement influer sur le jugement que le praticien porte de cette maladie, et sur le degré d'espé-

rance qu'il a de la guérir. On reconnoît la première de ces deux affections à une tumeur locale, seule ou isolée, qui est survenue à la suite d'un coup, d'une chute ou de tout autre accident ; qui a d'abord une grosseur peu considérable ou médiocre ; qui croît ensuite d'une manière lente et sans s'ulcérer, jusqu'à ce qu'elle occupe une plus ou moins grande portion de mamelle, sans adhérence avec les parties voisines ou sous-jacentes, ni engorgement des glandes lymphatiques plus ou moins éloignées. Toutefois les glandes traversées par les vaisseaux qui viennent de la tumeur pourroient être sympathiquement affectées, sans que la maladie fût générale ou constitutionnelle. Il faut d'ailleurs que la femme soit jeune ou très-avancée en âge, et qu'elle ait un teint qui annonce la bonne santé ; que la menstruation, si elle n'a point cessé, ainsi que les autres fonctions de l'économie, ne soient point dérangées ; enfin, qu'il n'y ait alors ni écoulement de mauvaise nature par le vagin, ni soupçon de virus ou de vice, soit héréditaire, soit acquis.

Au contraire, les signes qui font présumer le cancer constitutionnel ou général, sont certains virus ou vices dégénérés ou mal traités, tels que le vénérien, le dartreux, le scorbutique, le scrophuleux ; l'ancienneté de la maladie, ses progrès rapides, son volume énorme, ses adhérences avec les parties circonvoisines, l'engorgement des glandes sous-axillaires ; l'âpreté, l'inégalité, l'ulcération et

le suintement ichoreux de la peau qui recouvre la tumeur; la difformité complète de la mamelle, son accroissement en largeur; la rétrocession du mamelon dans le sein; enfin, les changemens qui surviennent aux autres fonctions de l'économie, tels que la gêne de la respiration, la langueur de la digestion, la perte ou l'irrégularité de l'appétit, le vomissement, la diarrhée colliquative, la couleur jaune, terreuse ou plombée de la peau, le marasme et la fièvre hectique.

Dans la diathèse cancéreuse constitutionnelle ou générale, existe-t-il un virus qui, absorbé, circule avec les fluides et communique l'infection à toute l'économie? Ici les opinions sont partagées : d'un côté, on ne conçoit guère qu'une matière corrosive puisse parcourir le système vasculaire, dont la sensibilité est excessive, sans en altérer le tissu; de l'autre, comment expliquera-t-on certains effets contagieux du cancer, rapportés par des auteurs dignes de foi, sans admettre l'absorption et l'inoculation d'un virus qui seul peut se transmettre d'un individu à l'autre, ou de la partie affectée à tout l'organisme animal? Enfin, quelle nature assignera-t-on à des cancers qui, même dans l'état d'ulcération, sont restés stationnaires pendant vingt ans, sans que les femmes aient été soupçonnées d'en être atteintes? Admettra-t-on des cancers virulens et contagieux et d'autres qui ne le seront pas? Ce sont là des questions sur lesquelles il faut rappeler

l'attention des praticiens. Toutefois, si cette maladie tenoit à un virus contagieux dont les humeurs seroient infectées, elle seroit peut-être héréditaire. Mais l'observation semble repousser et confirmer en même temps cette conséquence ; car des femmes ont été affectées de cancer, quoique leurs mères en fussent exemptes ; tandis que d'autres paroissoient en avoir reçu le germe en naissant. Peut-être aussi dans ce dernier cas, auroit-on dû seulement accuser la crainte que la fille avoit de succomber à la même maladie que sa mère.

Quoi qu'il en soit, le squirrhe et le cancer des mamelles offrent des chances d'autant plus favorables, qu'ils sont moins anciens et par conséquent plus circonscrits ou moins volumineux ; que la cause en est moins suspecte et moins inhérente à la constitution individuelle ; que la malade jouit d'une meilleure santé, et qu'elle est moins âgée. Mais il s'en faut bien qu'on puisse tracer avec exactitude une ligne de démarcation entre le cancer qui est susceptible de guérison, et celui qui n'offre plus de ressource. De là sans doute cette incertitude ou cette diversité d'opinions qu'on trouve dans les auteurs sur le traitement de cette maladie. Les uns conseillent les topiques pour tenter la résolution du squirrhe, et les autres les proscrivent comme inutiles et même dangereux, surtout lorsqu'ils sont irritans. Ceux-ci, dans les cas même douteux, veulent qu'on opère le cancer avant comme après l'ulcération, pour en

extirper la racine; ceux-là au contraire rejettent l'instrument tranchant, sous prétexte qu'il ne fait qu'accélérer la mort déjà inévitable de l'individu. Quel parti faut-il donc prendre dans une pareille circonstance? Doit-on abandonner cette affreuse maladie à elle-même, et par conséquent laisser périr les femmes qui en sont affectées dans les plus horribles tourmens? ou bien doit-on essayer de les arracher à leur malheureuse destinée? Ce dernier parti, s'il n'est pas toujours le plus sûr, est au moins celui qui paroît le plus conforme, non-seulement à l'humanité, mais encore aux préceptes de l'art. Dans les cas les plus graves, ne vaut-il pas mieux tenter un remède douteux que de n'en adopter aucun?

Voici donc à quoi se réduit la pratique des gens de l'art les plus expérimentés et les plus sages. S'agit-il d'un squirrhe simple, peu volumineux, produit par une violence externe; on commence par en éloigner la cause, si elle persévère encore, comme dans le cas de compression mécanique sur les mamelles; on tente ensuite la résolution de la tumeur par des moyens doux et incapables de nuire, supposé qu'ils soient infructueux. La cause est-elle interne, on la combat préalablement, si elle est connue. Ainsi, lorsque cette maladie succède à la suppression d'une évacuation habituelle, comme des hémorrhoïdes ou des règles, on la rappelle ou bien on la remplace par d'autres évacuations artifi-

cielles, telles que la saignée générale ou locale, l'application des ventouses, des cautères ou des vésicatoires. Est-ce la gale, une dartre, un érysipèle dont la répercussion est soupçonnée d'avoir donné lieu à l'engorgement squirrheux ; on tâche d'abord de rappeler cette maladie à la peau, au moyen des frictions, des sinapismes et des vésicatoires, ou bien on l'inocule si elle est contagieuse. Le squirrhe commençant, déterminé par les passions de l'ame, cède aux anti-spasmodiques et aux préparations opiacées, si l'on en croit Rivière, qui rapporte en avoir guéri deux avec une décoction de têtes de pavot long-temps continuée.

Après avoir éloigné, combattu, ou détruit la cause occasionnelle du squirrhe, on y applique des cataplasmes émolliens, des compresses trempées dans des décoctions analogues; on l'expose alternativement à la vapeur de l'eau chaude et à celle du vinaigre, suivant le précepte de Galien. Mais on se garde bien d'insister trop long-temps sur les relâchans, de crainte d'augmenter l'atonie des vaisseaux mammaires, laquelle n'est rien moins que favorable à la résolution. On passe ensuite aux applications toniques et stimulantes qu'on rend de plus en plus énergiques. On recouvre la tumeur avec l'emplâtre de vigo *cum mercurio,* avec celui de ciguë ; on y applique des préparations de plomb, des sachets de muriate de soude bien pulvérisé, qui ont été employés avec succès par le professeur Boyer, ou

des dissolutions de gomme dans le vinaigre, des solutions savonneuses et alcalines, d'après le conseil de Peyrilhe. Mais nous ferons observer que ces remèdes, ainsi que d'autres doués de la même activité, seroient plus dangereux qu'utiles, si le squirrhe étoit douloureux : ils risqueroient de le faire dégénérer en cancer. Nous ne pouvons nous empêcher de signaler ici l'imprudence d'un homme de l'art qui appliqua l'onguent Agrippa ou de Bryonne sur un engorgement douloureux du sein, qu'il croyoit être de nature cancéreuse. N'étoit-ce pas là faire empirer le mal, au lieu d'en favoriser la guérison ? Heureusement que la femme fut bientôt dégoûtée de ce topique, à cause de l'irritation qu'il produisoit, et d'un érysipèle qu'il détermina dès le second jour sur la tumeur. Elle revint aux cataplasmes émolliens que nous lui avions conseillés, et elle s'en trouva très-bien.

A ces remèdes externes on associe quelques tisanes propres à tenir le ventre libre ou à produire une légère irritation sur l'intestin ; telles que la décoction des plantes chicoracées, aiguisée avec le nitrate de potasse ; on passe ensuite à l'infusion de fumeterre ou de cerfeuil, avec l'acétite de potasse ; enfin, on essaie l'extrait de ciguë, qu'on combine avec le camphre, le savon médicinal ou l'opium, suivant les circonstances, et dont on augmente progressivement la dose. Mais si l'usage de cet extrait végétal, qui est ordinairement brûlé, dérange les

fonctions digestives, on le suspend, ou bien on lui substitue la poudre des feuilles sèches de la même plante, qui n'a pas le même inconvénient. On conseille aussi alors les purgatifs un peu plus actifs, surtout les mercuriaux, tels que le mercure doux ou les pilules de Beloste, qu'on regarde comme résolutifs des engorgemens lymphatiques. Mais, comme le remarque très-bien le docteur Gardien, on ne doit employer ces moyens qu'avec la plus grande circonspection, de crainte qu'ils n'irritent trop ou ne fassent même dégénérer le squirrhe, surtout vers la cessation des règles, époque si féconde en cancers. Dans aucun cas on n'aura recours au vert-de-gris, ni à la potasse caustique étendue, ni à la baryte seule ou muriatée, ni à l'aconit, ni à la jusquiame, ni à l'arsenic dont on a tant préconisé l'effet.

Après l'usage plus ou moins continué des remèdes tant externes qu'internes, si le squirrhe conserve encore la même forme, le même volume et la même dureté, c'est une preuve qu'il est entièrement réfractaire ou irrésoluble. Le plus court parti est alors de l'extirper, surtout si la femme approche de l'âge critique; car il seroit à craindre que la cessation des règles n'y déterminât un foyer d'irritation, et ne le rendît douloureux, d'indolent qu'il étoit. Mais dans le cas où la femme répugneroit à l'opération, ne pourroit-on pas prévenir cette funeste dégénérescence, soit par des applications narcotiques, à

haute dose, dont l'effet seroit d'émousser la sensibilité de la partie; soit par l'usage des sangsues autour de la tumeur, pour en détourner le sang et en prévenir l'accroissement? C'est ce que l'on a pensé et même conseillé. Mais l'expérience n'a point encore prononcé sur le résultat.

Lorsque le cancer des mamelles a succédé au squirrhe, ou il n'est que local, ou bien il s'est communiqué à toute l'économie, ou bien enfin l'état de la maladie est encore douteux et incertain. Dans le premier cas, l'opération est évidemment indiquée, et on peut en espérer du succès, à moins que le cancer qu'il s'agit d'extirper ne se complique avec quelque autre affection grave, ou que le sujet ne soit réduit à une foiblesse extrême. Le but qu'on doit se proposer en opérant, et qui est une condition essentielle ou indispensable pour réussir, est de couper le mal jusqu'à sa racine, ou de ne laisser qu'une plaie dont le fond soit parfaitement sain. C'est ce que l'on obtient d'autant plus facilement que la tumeur est plus mobile, plus bornée et plus isolée des parties circonvoisines. Cependant quelques ramifications qu'elle auroit poussées aux environs, ou quelques adhérences qu'elle auroit contractées avec les parties sous-jacentes, ne seroient pas toujours un obstacle à la guérison; il ne s'agiroit alors, pour la rendre plus sûre, que de prendre plus de mesures: car, pour peu qu'on manquât de prudence ou d'attention, on risqueroit

de voir repulluler la maladie, malgré tous les cautères ou autres exutoires auxquels on attribue la vertu de prévenir cette funeste récidive. De tels dérivatifs ne seroient utiles, suivant la judicieuse remarque du docteur Garnier, que lorsqu'un cancer déjà très-ancien et très-ulcéré, débarrasseroit habituellement l'économie d'une certaine quantité d'humeurs. Dans toute autre circonstance, ils seroient insuffisans ou sans effet, puisqu'on a vu des femmes que l'opération a radicalement guéries sans avoir été précédée ni suivie de cautères, et d'autres au contraire que ces exutoires, même multipliés, n'ont pu garantir de la récidive. Extirper exactement toute la tumeur, voilà le seul moyen de l'empêcher de se reproduire.

Mais l'infection cancéreuse est-elle générale, ce seroit en vain qu'on entreprendroit de la détruire par l'opération. Il n'y a alors de ressources que dans le traitement palliatif dont le but doit être de retarder les progrès de la maladie, et d'en calmer les symptômes quand ils sont trop violens.

En conséquence, on laisse la tumeur en repos tant qu'elle n'est point ulcérée; on n'y touche point, quoiqu'elle soit même déjà un peu douloureuse. On la couvre seulement d'une peau de cygne ou de tout autre corps doux, pour la mettre à l'abri du froid et du frottement. Point de topiques émolliens, ni résolutifs : les uns ne produiroient aucun effet, et les autres ne feroient qu'exaspérer le mal.

On apaise les douleurs, dès qu'elles commencent à devenir lancinantes, en appliquant sur la tumeur des narcotiques, tels que les feuilles de ciguë, de morelle, de jusquiame, de belladone et de pomme épineuse; ou des compresses trempées dans une dissolution d'opium, dont on augmente la dose depuis un gros jusqu'à une et deux onces par pinte.

Mais, après l'ulcération du cancer, si les douleurs sont peu vives, on se gardera de les calmer par les applications narcotiques, dont l'effet, selon Peyrilhe, est d'éteindre les propriétés vitales de la partie et de la disposer à la gangrène. Alors on emploie plutôt la pulpe ou le cataplasme de carotte râpée, d'après l'expérience et le conseil de M. Tenon, à moins que l'ulcère ne succède à d'anciens cancers occultes, ou à d'anciens squirrhes glanduleux, que l'application de cette substance rend plus douloureux, comme l'a observé le docteur Bridault.

Si au contraire les douleurs sont très-violentes et insupportables, on a recours aux narcotiques; et si l'on craint que les pansemens, en irritant les bords de l'ulcère, ne les fassent saigner, on mêle avec la dissolution d'opium une quantité suffisante de cérat, d'huile de pavot récente, d'huile d'amandes douces ou de lin; ou bien on emploie l'onguent de *Pissier* qui est composé de ces substances, et on l'étend sur des plumaceaux dont on recouvre l'ulcère. On peut essayer aussi le gaz acide carbonique

de Peyrilhe ; et, lorsque les douleurs résistent encore à tous ces moyens, on donne intérieurement l'opium, dont on augmente progressivement la dose.

M. Deschausses atteste que des compresses imbibées d'eau-de-vie camphrée, et placées sur les plumaceaux, ont retardé le progrès et calmé les douleurs d'un cancer qui avoit déjà commencé à carier les côtes d'une femme de Syracuse ; et le docteur Gardien rapporte qu'un médecin, dont il ne peut soupçonner la probité, a non-seulement calmé les souffrances, mais encore radicalement guéri un carcinome d'un mauvais caractère, chez la femme d'un cultivateur, âgée de cinquante-huit ans, en lui faisant prendre intérieurement le sirop dépuratif de Vital, qu'on trouve chez M. Boullay, pharmacien, à Paris. C'est à l'expérience qu'il faut en appeler, avant d'accorder ou de refuser quelque efficacité à ces remèdes.

Enfin, lorsque l'état de la maladie est encore douteux, le plus grand nombre des praticiens conseillent d'opérer, suivant le précepte de Lecat, qui avoit été approuvé par l'Académie de Chirurgie. A la vérité, on ne peut nier que l'opération ne puisse hâter les progrès du cancer, quand elle n'est pas faite à propos ; mais il faut convenir aussi qu'elle peut sauver quelques femmes, dont la mort seroit inévitable si elles étoient abandonnées à leur misérable destinée. Comment donc pourroit-on balancer encore à prendre ce parti ?

Dans tous les cas, il faut que la femme s'assujettisse à un régime des plus sévères. Quand la maladie est encore à l'état de squirrhe, on lui prescrit quelques boissons amères qu'on édulcore avec les sirops de vinaigre ou de groseille, les sucs des chicoracées que l'on combine de temps en temps avec les sucs anti-scorbutiques, les végétaux, et surtout les fruits acidules. Mais ces moyens ont-ils la propriété de prévenir la dégénérescence cancéreuse, ou d'en arrêter les progrès quand elle a déjà lieu ? On a proscrit le régime animal, sous prétexte qu'il pouvoit engendrer ou favoriser la putridité ; mais la chair des jeunes animaux ou du poisson de rivière ne sauroit mériter ce reproche : d'ailleurs il convient de soutenir les forces des malades afin de remédier au marasme ; et pour cela, des praticiens vont jusqu'à conseiller le suc de viande rôtie, qu'ils administrent chaud.

## SECTION III.

### *Du Squirrhe des trompes et des ovaires.*

L'OBSERVATION atteste que cette maladie organique ou cette dégénérescence des annexes utérines, existe plus fréquemment chez la femme célibataire que chez les autres. Mais à quoi tient cette différence ? Est-ce à une continence trop sévère qui n'entre point dans les vues de la nature, ou bien à la dissolution ou au déréglement des mœurs qui n'a lieu que trop souvent hors du mariage ? Ce qu'il y

a encore de certain, c'est que, parmi les exemples qu'on cite du squirrhe de l'ovaire, le plus grand nombre ont été remarqués sur des femmes qui avoient passé l'âge critique, et dont les règles avoient été auparavant irrégulières ou peu abondantes : preuve manifeste que la cessation ou le dérangement de cette excrétion périodique avoit joué le principal rôle dans la génération de cette maladie.

Outre ces causes, on peut accuser l'avortement plus ou moins réitéré, la suppression des lochies ou des fleurs blanches, la répercussion de quelque exanthème, l'inflammation aiguë ou chronique de l'ovaire à la suite d'un coup, d'une chute ou d'une violente manœuvre pendant un accouchement difficile.

Quelle que soit la cause qui produise le squirrhe de la trompe ou de l'ovaire, les progrès en sont fort lents. Ce n'est dans le commencement qu'une tumeur peu volumineuse dans l'une des régions iliaques ou dans les deux à la fois, et il faut attendre pour l'ordinaire plusieurs années avant de la distinguer à travers les parois de l'abdomen; souvent même on la sent mieux à cette époque, en portant le doigt vers le fond du vagin et sur les côtés de la matrice.

Cependant la partie affectée prend de l'accroissement; Morgagni parle d'un squirrhe de l'ovaire qui pesoit vingt-quatre livres. Quelquefois il s'y développe un foyer d'irritation qui cause les douleurs les plus vives, et passe à l'état d'inflammation aiguë ou chronique. De là des abcès dont la matière se

fait jour par le fondement, par le vagin ou par les tégumens de l'abdomen; de là des adhérences non naturelles de la tumeur avec le rectum, la vessie, la matrice, le péritoine, et le changement de situation respective de ces organes. On cite néanmoins des femmes qui ont porté, pendant plus de trente ans, des squirrhes énormes de l'ovaire sans en éprouver d'autre incommodité que celle de la pesanteur. Bien plus, on en a vu concevoir et devenir plusieurs fois enceintes avec cette maladie, lorsqu'elle n'existoit que d'un côté.

Il suit de là que le diagnostic du squirrhe commençant, des trompes ou des ovaires, est fort obscur. Comme cette affection cause d'abord peu d'incommodité, et qu'elle s'accroît avec beaucoup de lenteur, elle est souvent méconnue de la femme et du médecin; plus d'une fois on l'a confondue avec un commencement de grossesse. D'ailleurs comment distingueroit-on alors le véritable siége d'une tumeur si profondément située? Occupe-t-elle la trompe ou l'ovaire? Est-ce un squirrhe ou une hydropisie de ces organes, ou n'est-ce qu'un stéatome du mésentère, etc.? Tout n'est donc ici qu'incertitude; et les gens de l'art, même les plus expérimentés, sont obligés de convenir qu'on n'a guère que des probabilités et des conjectures avant que la maladie ait acquis un volume considérable. Mais alors que sert-il de la reconnoître, puisqu'elle n'offre plus de ressources?

Quant au pronostic, le squirrhe des trompes et des ovaires est d'autant plus incommode, qu'il est plus volumineux et plus pesant. Mais il n'est jamais bien sinistre, tant que la femme n'y éprouve point de douleurs âcres, vives ou lancinantes. En général, cette espèce de dégénérescence est moins redoutable quand elle est seule, que si elle étoit compliquée d'hydropisie ou d'hydatides.

Le traitement se borne ici à fort peu de chose. En effet, comment attaquer ou combattre une maladie qu'on ne connoît souvent qu'après l'ouverture du cadavre ? Le parti le plus sûr est de proscrire toute cette longue série de remèdes qui portent le titre de résolutifs ou de fondans; l'usage en seroit dangereux ou du moins fort imprudent, pendant que le squirrhe de l'ovaire ou de la trompe est encore indolent. Avec des précautions et un régime modéré, on en retarde souvent les progrès; on le rend stationnaire, et la femme peut continuer de vivre encore plus ou moins de temps : au lieu que, si on emploie mal à propos des irritans, on risque de le convertir en une maladie promptement mortelle. On conseille à l'intérieur les mêmes moyens que pour le squirrhe de la matrice. Mais où sont les observations qui attestent la guérison de cette dernière maladie ?

## SECTION IV.

### *De l'Hydropisie utérine.*

Aëtius, Sennert et d'autres célèbres médecins ont pensé que l'époque où les règles cessent, étoit, du moins le plus ordinairement, celle où il se formoit des collections de sérosité dans la matrice. On ne sauroit néanmoins contester que l'hydropisie utérine ne puisse exister aussi chez la femme pendant qu'elle est encore féconde, puisqu'il est de fait qu'elle complique quelquefois la grossesse.

Mais d'où provient ou comment se forme ce liquide dans la matrice, dont la cavité, naturellement revêtue d'une membrane muqueuse, diffère tant sous ce rapport des cavités splanchniques, qui sont le siége le plus ordinaire des hydropisies? Admettra-t-on ici, comme partout ailleurs, un surcroit d'exhalation ou un défaut d'absorption pour expliquer ce phénomène? Ou bien s'engendre-t-il dans la matrice un kyste particulier analogue aux membranes séreuses, lequel devient ensuite l'organe sécréteur de la collection aqueuse? Que doit-on penser de ceux qui attribuent l'hydropisie utérine à un faux germe ou à un fœtus dégénéré lors de la cessation des règles, époque où les fonctions de la matrice viennent à se déranger? Enfin cette maladie n'est-elle qu'un effet consécutif de l'ascite, dans laquelle la sérosité passe de l'abdomen dans l'utérus à travers les trompes de Fallope, comme Fernel l'avoit imaginé? Ce sont

là des questions qui offrent toutes quelques probabilités, et dont aucune n'a été encore sanctionnée par l'observation.

La vérité est qu'on ne peut point révoquer en doute la collection de fluides séreux dans la matrice hors le temps de la grossesse. Elle s'opère d'une manière lente ou rapide; elle est aussi plus ou moins abondante, ce qui doit produire des changemens plus ou moins considérables dans la forme et le volume, soit de l'hypogastre, soit de l'abdomen. Skenkius rapporte l'exemple d'une femme dont la matrice contenoit cent quatre-vingts livres de liquide, ce qui est énorme et presque hors de vraisemblance.

Un point bien essentiel en pratique est de distinguer l'hydropisie utérine de la grossesse, ce qui n'est pas toujours aussi facile qu'on le croit, surtout dans le commencement. Car l'une et l'autre se manifestent alors très-souvent par les mêmes signes, tels que le développement et la pesanteur du globe utérin, les changemens dans l'état du col et de l'orifice, et les légères indispositions que la femme éprouve. Voilà sans doute pourquoi des accoucheurs et des matrones s'en sont laissé imposer à cet égard.

Pour éviter de semblables méprises, il faut nécessairement tâcher de gagner du temps. En attendant, les légères indispositions de la femme diminuent ou disparoissent, si elle est grosse; au lieu qu'elles s'aggravent, si sa matrice ne contient que

de l'eau. Dans la grossesse, la tumeur que forme la matrice est plus ou moins saillante en devant, et laisse sentir les mouvemens de l'enfant après quelques mois; dans l'hydropisie, au contraire, l'utérus, plus mol et plus arrondi, n'offre qu'un sentiment de fluctuation ou de gargouillement: d'un côté, les mamelles sont dures, élevées, et plus ou moins pleines de lait, à moins que la femme ne soit valétudinaire; de l'autre, ces organes paroissent flasques et flétris; enfin la femme ne conçoit et ne devient presque jamais enceinte après la cessation des règles, tandis qu'elle est alors plus sujette à l'hydropisie utérine.

Le toucher est ici la base du diagnostic : il faut tâcher de palper le globe utérin, soit en appliquant la face palmaire d'une main sur l'hypogastre ou l'abdomen, soit en introduisant le doigt indicateur de l'autre dans le vagin. Mais le second de ces deux procédés est le plus sûr, attendu qu'il se dirige plus immédiatement que le premier sur la matrice dont il s'agit de distinguer l'hydropisie par la fluctuation qui en est le signe caractéristique. Toutefois, que le médecin ne sorte jamais des bornes de la prudence; tant que la chose est encore douteuse, qu'il se garde bien de prescrire aucun remède violent pour provoquer l'expulsion de la sérosité utérine; qu'il s'abstienne surtout des hydragogues qui pourroient occasionner l'avortement, si par malheur on s'étoit mépris.

Quant aux caractères qui différencient l'hydropisie de la matrice de celles de l'abdomen, de la trompe ou de l'ovaire, on les saisit encore au moyen du toucher. Dans la première, la matrice est développée, et l'on y sent de la fluctuation; dans les autres, cet organe conserve son volume naturel, quoiqu'il ait quelquefois changé de rapport avec les parties circonvoisines. Cette distinction est bien plus certaine que celle qui est fondée sur l'émaciation du corps, sur l'enflure des jambes ou sur la flaccidité des mamelles, qu'on prétend exister dans l'ascite et non dans l'hydropisie utérine.

Enfin ce sera d'après les mêmes principes qu'on distinguera la maladie qui nous occupe de la môle, du squirrhe et de la tympanite utérine. Mais l'hydropisie symptomatique de la matrice peut-elle se distinguer, comme le pense Primerose, de celle qui est idiopathique, d'après les affections générales ou particulières qui ont précédé? Y a-t-il des signes qui fassent reconnoître si la sérosité est renfermée immédiatement dans la cavité de l'organe ou dans une membrane particulière?

En général, l'hydropisie utérine n'est jamais de bonne augure; elle met presque toujours obstacle à la génération. Si elle survient avant ou après la conception, l'eau gêne l'accroissement du fœtus, qui d'ailleurs doit se ressentir du vice général ou particulier dont la mère est affectée. Ordinairement la grossesse n'arrive point à terme, et la femme court

d'autant plus de risques, que l'humeur amassée dans la matrice est de plus mauvaise nature, ou qu'elle tient à un vice plus invétéré.

Donner issue au liquide et en prévenir une nouvelle accumulation, c'est à ces deux indications que se réduit le traitement de cette maladie.

On remplit la première en relâchant l'orifice par des bains, des fomentations, des fumigations et des injections émollientes. Si ces moyens ne suffisent point, on y porte le doigt indicateur, et on tâche de l'entr'ouvrir avec le plus de ménagement qu'il est possible. Dans le cas où il seroit bouché par une membrane, on auroit soin de la couper ou de la déchirer. Mais on suppose ici que l'hydropisie utérine est bien reconnue, ou qu'elle ne se complique point avec la grossesse; sans cette condition, il faudroit nécessairement attendre que la fluctuation fût bien manifeste, ou que le travail de l'accouchement fût déterminé avant de rien entreprendre.

Après l'écoulement de la sérosité on en prévient une nouvelle accumulation, en fortifiant l'organisme en général et le système utérin en particulier. Les astringens pris à l'intérieur ou injectés dans le vagin et même dans la matrice, lorsque le col en est encore béant, conviennent beaucoup en pareil cas; de même que les préparations martiales les moins énergiques, comme les eaux ferrugineuses, la teinture de mars, le tartre chalybé, l'eau de clous rouillés, etc. Le régime doit encore concourir au même but; que la

femme prenne des alimens légèrement toniques, sans être trop échauffans; les viandes rôties sont les plus analogues à son état. On peut lui permettre aussi l'usage modéré d'un vin généreux. Enfin l'exercice en plein air et une habitation saine, exposée à l'influence du soleil et dépourvue d'humidité, ne contribueront pas peu au rétablissement de sa santé.

Lorsque l'hydropisie paroît dépendre de quelque maladie antérieure ou de quelque vice particulier dans l'organisme, on emploie les remèdes les plus propres à combattre cette cause ou cette complication.

## SECTION V.

### *Des Hydatides utérines.*

QUOIQUE ces sortes d'animalcules vésiculeux se rencontrent dans la matrice des filles, comme dans celle des femmes mariées, l'observation atteste néanmoins que les dernières y sont le plus sujettes, surtout vers l'époque de la cessation des règles. On compteroit à peine une femme célibataire qui auroit cette incommodité pour vingt qui en sont affectées après avoir eu des enfans et à l'âge critique.

Mais à quelle cause faut-il attribuer la génération des hydatides utérines? C'est ce qu'on n'a point encore décidé d'une manière irrévocable; il sembleroit cependant que l'atonie de la matrice y auroit la plus grande part.

Quoi qu'il en soit, le diagnostic de cette espèce

d'hydropisie est fort obscur. Ici, point de fluctuation manifeste, soit qu'on applique une main sur l'hypogastre, soit qu'on dirige le doigt indicateur sur le segment de la matrice qui correspond au vagin. D'ailleurs la femme éprouve dans le commencement la plupart des symptômes qui sont communs à la grossesse, ce qui exige encore la plus grande circonspection. Des pertes alternativement rouges et aqueuses qui commencent chez la plupart des femmes dès le deuxième mois, et continuent à de plus ou moins longs intervalles jusqu'à l'époque de l'accouchement, ainsi que l'ouverture constante de l'orifice utérin qui ne change presque jamais de forme ni de place, seroient peut-être des signes un peu plus certains, comme l'a remarqué le professeur Percy; mais dans le fait, il est impossible de prononcer sur l'existence des hydatides utérines ou de la môle vésiculaire, sans en avoir vu sortir quelques-unes par la vulve.

Quant à leur organisation, presque tous les naturalistes croient qu'il y existe une espèce de ver, surtout depuis que le professeur Percy, après les avoir trouvées vivantes chez une femme qui accouchoit d'une môle vésiculaire, les a conservées dans cet état pendant plusieurs jours, en les tenant dans des linges mouillés et exposés à la chaleur. Quelques-uns seulement contestent l'animalité de ces productions vésiculaires, parce qu'ils en ont trouvé sans aucune apparence de ver. Mais cette diversité

d'opinions ne proviendroit-elle pas de ce que les uns ont observé les hydatides dans leur principe, c'est-à-dire, à une époque où elles renfermoient un ver, tandis que les autres les ont examinées plus tard, après la décomposition et la destruction de cet animalcule ?

L'expulsion des hydatides peut avoir lieu naturellement; mais cette espèce de débacle arrive plus tôt ou plus tard, en général du troisième au dixième mois, rarement au-delà. Cependant la femme courroit peut-être des risques, si l'on s'en rapportoit entièrement aux contractions utérines; elle seroit exposée à des hémorrhagies plus ou moins prolongées, à des syncopes, etc., surtout si la masse vésiculaire n'étoit expulsée que partiellement. La prudence exige donc alors qu'on stimule la matrice pour en rendre les contractions plus énergiques, et pour l'aider à se débarrasser de ces hôtes incommodes. Or, de tous les moyens qu'on a conseillés dans cette circonstance, le plus efficace est la dissolution de sel marin, ou l'eau de mer animée avec le vinaigre, qu'on injecte dans la cavité utérine, comme l'avoit fait autrefois Aëtius, et comme l'a conseillé de nos jours le professeur Percy, d'après sa propre expérience. Cette injection réveille le ton de la matrice et tue peut-être les hydatides. Le premier de ces deux effets est incontestable, et le second n'est pas tout à fait dépourvu de probabilités, puisque M. Percy s'est assuré que ces animalcules périssoient

plus promptement dans le vinaigre que dans tout autre liquide.

## SECTION VI.

### *De l'Hématopisie utérine.*

Nous donnons cette dénomination à l'amas de sang qui se forme dans la matrice, comme on donne celui d'*hydropisie* à la collection d'eau qui s'accumule dans cet organe. Cette incommodité peut avoir lieu chez la jeune fille imperforée, dont le sang menstruel ne peut surmonter la barrière que lui oppose la membrane hymen ; on la rencontre encore chez la femme mariée qui a eu des enfans, lorsque l'orifice du vagin ou le col utérin s'est oblitéré par un accident quelconque. Mais c'est principalement à l'époque où les règles cessent, qu'on trouve de ces congestions sanguines dans la matrice, comme on a pu s'en convaincre plusieurs fois par l'ouverture des cadavres.

Alors cet organe se développe avec plus ou moins de rapidité, et s'élève par degrés dans l'hypogastre, où il offre une tumeur molle, arrondie et insensible ; mais il n'y a point de fluctuation, parce que le sang ne tarde point à y prendre une certaine consistance qui lui ôte sa fluidité. Il peut même arriver que cette tumeur distende le bas-ventre, et simule une grossesse parvenue à terme, du moins si l'on en juge par analogie, d'après ce qu'a observé M. Gautier, chirurgien de Paris, sur une femme dont le col de

la matrice avoit contracté des adhérences avec les parois du vagin à la suite d'un accouchement laborieux.

Une chose bien digne de remarque, c'est que les accidens qui accompagnent les collections de sang dans la matrice s'aggravent pour l'ordinaire tous les mois, aux époques où les règles avoient coutume de couler; joint à cela, que la tumeur s'accroît alors d'une manière rapide, tandis qu'elle paroît stationnaire dans les intervalles : circonstances en quelque sorte pathognomoniques, et les seules qui puissent servir à faire distinguer l'hématopisie de la grossesse, avec laquelle Vanswieten assure que les praticiens même les plus expérimentés peuvent la confondre.

On rapporte que des femmes dont la matrice, à force de se distendre, avoit perdu sa contractilité, ont succombé avant que le sang parût au-dehors. Cependant on observe ordinairement que ce viscère finit par s'irriter et par se contracter pour se débarrasser du corps qui le distend. A la vérité, cette sorte de crise ne doit point avoir lieu lorsque l'orifice utérin est totalement oblitéré ou ne peut s'entr'ouvrir; il arrive alors que la matrice est poussée en partie dans l'excavation pelvienne et même jusqu'à la vulve; la femme éprouve des douleurs semblables à celles de l'enfantement.

C'est donc ici le cas de venir au secours de la nature impuissante, en tâchant de ramollir le col et de dilater l'orifice de l'utérus, soit au moyen des

bains émolliens ou des fumigations analogues, soit en y portant le doigt avec précaution. Mais toutes ces tentatives sont inutiles lorsque le col est absent, ou qu'il a contracté des adhérences qui le rendent imperméable. Il n'y a donc alors d'autre ressource que l'incision de la tumeur arrondie qui fait saillie dans le vagin.

Pour faire cette opération, on place la femme comme pour la terminaison de l'accouchement non naturel. On écarte ensuite les lèvres de la vulve au moyen d'un dilatatoire, ou bien avec le pouce et le médius de la main gauche, dont le doigt indicateur sert à diriger un bistouri garni d'une bandelette jusqu'à une certaine distance de la pointe. On fait une incision de deux travers de doigt, en coupant de droite à gauche, pour éviter la vessie et le rectum. Enfin, après l'évacuation du liquide, on fait des injections dans la matrice pour empêcher cette ouverture artificielle de se fermer, et pour laisser une issue aux règles ou au sang qui pourroient s'y accumuler de nouveau. C'est ainsi que se sont comportés M. Gautier, chirurgien de Paris, dans le cas rapporté ci-dessus, et Osiander, professeur à Gottingue, sur une femme dont le sang menstruel avoit été retenu pendant l'espace de cinq ans.

## SECTION VII.

### *De l'Hydropisie enkystée de l'ovaire.*

Si l'on considère que l'ovaire est formé de plu-

sieurs vésicules remplies de fluide, qui sont unies par du tissu cellulaire ; et que cet organe, outre l'enveloppe que lui fournit le péritoine, est encore revêtu d'une membrane immédiate qui lui est propre, on conçoit sans peine pourquoi il devient si fréquemment le siége d'une hydropisie enkystée. Mais quelles sont les causes prédisposantes et occasionnelles de cette maladie ? Les faits sembleroient prouver que le célibat, la stérilité et l'âge avancé la produisent assez ordinairement ; cependant Douglas l'a observée chez une femme de vingt-sept ans et mère de plusieurs enfans. On l'attribue encore au squirrhe de l'ovaire, à l'inflammation de cet organe survenue après un avortement ou un accouchement laborieux. Mais, en faisant le relevé de toutes les observations qu'on trouve dans les auteurs sur cette espèce d'hydropisie, rien ne paroît y avoir plus de part que le dérangement et la cessation des règles.

Quand cette maladie commence, ce n'est qu'une tumeur circonscrite, indolente, et presque toujours imperceptible ou peu volumineuse dans l'un ou l'autre côté de l'hypogastre.

La femme conserve encore sa fraîcheur et son embonpoint ; elle conçoit et devient mère, pourvu toutefois qu'il n'y ait qu'un ovaire d'affecté ; l'excrétion de l'urine et les déjections alvines ne sont point dérangées ; les menstrues coulent avec leur régularité ordinaire ; en un mot, toutes les fonctions sont libres et comme en pleine santé.

Mais à mesure que la tumeur prend de l'accroissement, elle devient de plus en plus apparente et incommode ; elle ballotte dans l'hypogastre, et se porte vers le lieu le plus déclive, ou vers le côté sur lequel la femme se couche. Elle y occasionne une douleur sourde ou obtuse, profonde et habituelle, avec un sentiment de pesanteur qui se propage jusqu'à la hanche, et au membre abdominal du même côté.

Lorsque le kyste est parvenu à un certain volume, il refoule et comprime, irrite et enflamme quelquefois les parties circonvoisines, dont il change les rapports mutuels ; de là des adhérences non naturelles entre des viscères plus ou moins éloignés, des tiraillemens douloureux, la déviation ou la dépression de la matrice ; de là l'empâtement ou l'infiltration de la hanche et de la cuisse correspondantes, ainsi qu'une sorte d'exsudation aqueuse dans ces parties : symptômes que Douglas et Targioni Tozzetti ont regardés comme pathognomoniques. A cette époque, le ventre s'élève plus du côté affecté que de l'autre ; quelquefois même la percussion y distingue le flot du liquide.

Enfin la tumeur remplit la capacité de l'abdomen, soulève l'estomac, le foie et le diaphragme, gène la digestion, la respiration, et toutes les fonctions. Elle jette la malade dans un état de marasme qui la conduit au tombeau, ou se crève, ce qui termine encore plus promptement la scène.

Il suit de là que le diagnostic de cette maladie est fort obscur, au moins dans le commencement. La cause en est alors si cachée, la marche si lente, le siége si profondément situé, surtout chez les femmes douées d'embonpoint; en un mot, les symptômes en sont tellement supportables, qu'on daigne à peine y faire attention, qu'on ne la soupçonne même pas, ou qu'on la néglige entièrement. Le kyste de l'ovaire devient-il plus volumineux, et change-t-il la forme de l'abdomen, on n'est guère plus avancé; on en peut confondre les légères incommodités avec celles d'une grossesse commençante : méprise d'autant plus facile, que le sein se gonfle quelquefois en même temps. D'ailleurs, tant qu'on ne sent point de fluctuation manifeste dans la tumeur, comment la distinguera-t-on du squirrhe de l'ovaire, d'un stéatome du mésentère, ou d'une grossesse extra-utérine? Aura-t-on égard à l'infiltration du membre abdominal du côté affecté? Mais ce symptôme, outre qu'il n'est peut-être pas aussi constant que certains auteurs l'ont cru, ne s'observe que lorsque la maladie est avancée. Ce n'est donc que la présence ou le flot d'un liquide, quand on le sent par la percussion de l'abdomen, qui peut dissiper ici le doute ou l'incertitude. Encore faut-il alors prendre en considération toutes les circonstances qui ont précédé, telles que le gonflement d'un seul côté de l'abdomen, la lenteur que la maladie a mise dans ses progrès, le peu d'incommodité qu'elle a causé, etc.;

sans quoi on pourroit la confondre avec l'ascite, surtout si l'on attendoit jusqu'à la dernière période, époque où la tumeur enkystée occupe tout l'abdomen. Il est vrai qu'on peut alléguer la diathèse ou cachexie générale qui accompagne l'hydropisie abdominale, tandis qu'elle n'existe point dans celle de l'ovaire. Mais cette distinction, qui paroît si tranchante en théorie, est-elle toujours appréciable en pratique ? Nous avons été témoins de l'embarras que causoit à d'habiles médecins l'état d'une femme âgée de soixante ans, et dont le bas-ventre, excessivement volumineux, ne laissoit aucun doute sur la présence d'un liquide. Il n'y eut néanmoins que l'ouverture du cadavre qui fit connoître la nature et le siége de la maladie ; c'étoit une hydropisie de l'ovaire.

Quant au pronostic, il est d'autant plus fâcheux, que la tumeur est plus volumineuse et le tempérament de la femme plus foible. Ce qu'il y a de plus à craindre, c'est que le kyste de l'ovaire ne s'ouvre, et ne produise une ascite d'autant plus fâcheuse, que le liquide est de plus mauvaise qualité. Mais cet accident est des plus rares, ou n'arrive que fort tard. Il est de fait que cette maladie peut rester longtemps stationnaire, sans produire d'autre incommodité que celle qui résulte de son volume et de sa pesanteur. Des femmes sont devenues enceintes, et sont accouchées plusieurs fois malgré l'hydropisie de l'un des ovaires. Les Mémoires de l'Académie de Chirurgie attestent qu'elle a duré l'espace

de cinquante-huit ans. Le professeur Sabatier a fait aussi l'ouverture de plusieurs femmes qui avoient porté de ces tumeurs enkystées pendant un demi-siècle, sans éprouver de grands dérangemens dans leur santé. L'hydropisie de l'ovaire est donc une maladie peu alarmante, à moins qu'elle ne soit très-ancienne et très-volumineuse.

A l'ouverture des cadavres, on a trouvé quelquefois les viscères abdominaux dans l'état d'intégrité; ils n'avoient été que comprimés par la tumeur enkystée; mais d'autres fois ils avoient été macérés et comme dissous au milieu du liquide qui s'étoit échappé à travers la crevasse de l'ovaire. Les parois du kyste, squirrheuses et dégénérées, ont offert jusqu'à quatre pouces d'épaisseur. A l'intérieur, on a souvent remarqué plusieurs loges séparées par des cloisons. Morand parle de deux ovaires, dont l'un pesoit quatorze et l'autre vingt-sept livres, après avoir été vidés. On en cite aussi qui contenoient jusqu'à cinquante et même soixante pintes de liquide, dont la couleur et la consistance varioient à l'infini. Il étoit obscur, foncé, noir, semblable à de la lie ou à du marc de café; ou bien limpide et transparent; inodore ou d'une odeur insupportable; insipide ou légèrement salé; gélatineux, sirupeux, visqueux, quelquefois figé et trop épais pour passer à travers la canule du trois-quarts. On a rencontré de ces kystes qui contenoient des hydatides ou vésicules de diverse grandeur, et distinctes les unes des autres,

ou rassemblées en une seule masse. Elles étoient remplies d'un liquide transparent et visqueux, semblable à du mucilage de coin, et concrescible à la chaleur comme du blanc d'œuf. Enfin on a trouvé des calculs, des poils, des dents, des cheveux et des os dans les ovaires hydropiques.

D'après la description de cette maladie, il est facile de concevoir qu'on doit en obtenir rarement la guérison; car nous venons de voir qu'elle est très-souvent méconnue quand elle est récente, et qu'elle est au-dessus de toutes les ressources de l'art quand elle est ancienne. Quelle est donc la conduite à tenir dans de semblables conjonctures? De trois choses l'une : ou l'hydropisie de l'ovaire ne fait que de commencer, ou elle reste stationnaire après avoir fait quelques progrès, ou bien elle cause de grandes incommodités, et menace la vie de la femme.

Dans le premier cas, le parti le plus prudent est de ne point attaquer cette maladie. D'abord on la connoît à peine, et on peut la confondre avec un commencement de grossesse qu'il seroit dangereux de déranger. D'ailleurs quels remèdes emploieroit-on? Les purgatifs, les diurétiques et les diaphorétiques aggraveroient l'état de la femme au lieu de l'améliorer : les remèdes internes sont ici fort peu efficaces pour rétablir le ton des vaisseaux exhalans. Quant à la ponction, elle seroit on ne peut plus téméraire, parce que la tumeur enkystée est à peine sensible, et trop profondément située. Il vaut donc

bien mieux la respecter ou ne pas y toucher dans cette période, puisqu'elle n'empêche pas la femme de jouir d'une bonne santé, ni de fournir sa carrière ordinaire.

Lorsque l'hydropisie de l'ovaire, après avoir acquis un certain volume, reste dans le même état, la prudence exige encore qu'on ne la tourmente par aucun remède intérieur ou extérieur. Il est vrai qu'on cite quelques guérisons opérées par les hydragogues; mais ils sont en trop petit nombre pour faire une règle générale. Le professeur Petit-Radel rapporte, dans l'Encyclopédie, l'histoire d'une tumeur enkystée de l'ovaire, qui, après avoir rendu vingt-cinq pintes de sérosité verdâtre par la ponction, céda complétement à une décoction de cendres ordinaires, dont l'usage fut continué deux mois et demi. Ledran fait mention, dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie, de deux femmes radicalement guéries par la ponction; l'une d'elles resta seulement sujette à une fistule. Monro parle aussi d'une semblable guérison. Mais ces exemples suffisent-ils pour faire adopter cette opération? Est-on assuré qu'elle retardera les progrès de la tumeur, et qu'elle prolongera la vie de la malade? L'observation atteste au contraire que la ponction amène plus promptement la mort, ce qui est facile à expliquer : car le kyste, venant à se remplir de nouveau, exige une autre ponction; bientôt on est obligé de la pratiquer à des intervalles rapprochés; ce qui finit par épuiser les

forces, comme Choppart l'a très-bien remarqué. On a beau laisser alors une sonde élastique dans la plaie pour prévenir une nouvelle collection de sérosité, et faciliter l'action des médicamens, Giraud a observé que cet instrument n'avoit pas le même succès dans l'hydropisie enkystée de l'ovaire que dans l'ascite. D'ailleurs quelle utilité peut-on retirer de la ponction, lorsque la consistance de la matière contenue dans le kyste l'empêche de couler à travers la canule ? Tout concourt donc à prouver que cette maladie doit être encore respectée quand elle est stationnaire.

Mais il n'en est pas de même lorsqu'elle cause de grandes incommodités, et qu'elle menace la vie de la femme; la ponction est alors la seule ressource qui puisse l'empêcher d'être promptement mortelle. Toutefois on ne peut disconvenir que cette opération n'ait quelques dangers ; on risque de blesser la matrice plus ou moins déplacée à raison de ses connexions, ou les intestins qui peuvent se trouver entre le kyste et les parois abdominales. Mais ces craintes ne doivent point détourner de recourir au seul moyen capable de soulager la femme : d'ailleurs ces accidens sont très-rares. On enfonceroit même le trois-quarts dans le squirrhe de l'ovaire, qu'il n'en résulteroit pas de grands inconvéniens, comme on en peut juger par la pratique de Morand.

Dans les cas où la matière dont le kyste est rempli auroit trop de consistance, ou qu'elle seroit

contenue dans plusieurs poches distinctes, Ledran conseille de faire une incision à la partie la plus déclive de la tumeur, et de l'entretenir ouverte au moyen d'une tente effilée. Son intention est de détruire, par ce moyen, les parois de la tumeur, en les faisant tomber en suppuration, et de fermer ensuite la plaie par une cicatrice solide. Mais cette méthode, quoique appuyée de plusieurs observations, est néanmoins généralement abandonnée, parce qu'on a remarqué aussi qu'elle accéléroit la mort des malades. Ne seroit-il donc pas plus conforme aux principes de l'art de renoncer à cette opération, puisqu'elle est inutile et même dangereuse ?

On a aussi proposé l'extirpation de l'ovaire. Morand cite pour l'appuyer l'exemple des femelles des animaux, à qui cette opération est rarement mortelle; il invoque l'autorité de Félix Platerus, de Diemerbroek, et celle de Heysichius, qui rapporte qu'on la pratiquoit communément dans la Lydie. Frankmann dit avoir vu réussir la castration de la femme à la suite d'une plaie du bas-ventre; Ledran a eu aussi du succès dans deux cas analogues.

Mais, en supposant que cette opération ne fût point dangereuse sur la femme saine, ce qui est loin d'être incontestable, comment pourroit-on avoir la témérité de l'entreprendre sur celle dont l'ovaire seroit malade, et plus ou moins dégénéré ? N'auroit-on pas à redouter les accidens les plus

graves, surtout si cet organe, devenu excessivement volumineux, avoit contracté des adhérences avec les parties voisines? Comment éviter alors l'hémorrhagie, puisque les vaisseaux sont plus développés que dans l'état ordinaire? et comment arrêter le sang là où la compression et la ligature sont très-difficiles, même impossibles? Outre cela, quelle certitude a-t-on le plus souvent de la nature et du siége de la maladie qu'il faut combattre? Concluons donc que l'extirpation, ainsi que l'incision de l'ovaire, doivent être rejetées, comme dangereuses et incapables de remédier à l'hydropisie de l'ovaire, ou à toute autre maladie de cet organe.

## SECTION VIII.

### *De la Tympanite utérine.*

On donne ce nom à une maladie dans laquelle la matrice, distendue par de l'air ou des gaz, résonne comme un tambour.

Il y a deux sortes de tympanites utérines, l'une *vraie,* où la matrice est constamment gonflée comme un ballon; l'autre *fausse,* où le ventre ne présente pas de tumeur sensible, mais où il s'échappe de temps en temps par l'orifice de l'utérus quelques vents, qu'on nomme *flatuosités utérines*.

On attribue cette maladie à plusieurs causes, telles que l'atonie de la matrice, qui l'empêche de se contracter et d'expulser les vents engouffrés dans sa cavité, ou de s'opposer à leur génération; la dilata-

tion de son orifice, son resserrement spasmodique ou son occlusion par une membrane; la négligence de soustraire la matrice à l'accès de l'air, quand l'orifice en est encore béant; les conceptions vicieuses ou dépravées, les alimens de mauvaise qualité; peut-être l'oubli de la ceinture ou bandage de corps après la délivrance.

Mais quelle est l'origine des gaz qui se développent dans l'utérus? Viennent-ils du dehors, ou bien s'engendrent-ils au dedans? La vérité est que ces deux sources sont constatées par l'observation. On a vu des femmes dont l'utérus s'étoit rempli d'air après l'accouchement, parce qu'elles avoient négligé de se garnir; on en cite aussi dont ce viscère avoit été distendu par des gaz, quoique l'orifice en fût clôturé par une membrane.

Dans la tympanite vraie, l'abdòmen offre une tumeur plus ou moins volumineuse, mais circonscrite et uniforme, qui résonne comme un tambour sous la main qui la percute; la femme se plaint de douleur dans les lombes, l'hypogastre, les aines et les cuisses; l'excrétion des matières fécales et de l'urine est plus ou moins dérangée.

Dans la seconde espèce le ventre n'est que peu ou point ballonné; mais l'orifice de la matrice rend des vents plus ou moins sonores.

Au premier abord, la tympanite utérine vraie pourroit simuler une hydropisie de matrice, une grossesse ou une môle. Mais le son bruyant de la

tumeur, joint au défaut de fluctuation et de pesanteur, la distingue de la première ; l'absence des mouvemens de l'enfant, passé quatre ou cinq mois, empêche de la confondre avec la seconde ; enfin une tumeur légère, immobile, renitente et uniforme, ne peut être prise pour une môle qui, par sa mobilité et sa pesanteur, ballotte en tout sens dans le bassin, et suit les divers mouvemens de la femme.

Aucune de ces deux espèces de maladies n'est dangereuse, et ne fait périr la malade. On observe seulement que la tympanite vraie cause la stérilité temporaire, soit que le sperme ne puisse être éjaculé dans l'utérus, dont l'orifice est fermé ; soit que cette liqueur prolifique se corrompe au milieu des flatuosités qui distendent l'organe et en empêchent la péristole, pour nous servir de l'expression de Galien. Quant à la tympanite fausse, elle ne présenteroit aucun inconvénient, si l'on en exceptoit le danger que les femmes courent de tomber en confusion quand elles sont en société.

Donner issue aux flatuosités et en prévenir la génération ultérieure, voilà en deux mots à quoi se réduit le traitement de la tympanite utérine. Ainsi il faut d'abord viser à ouvrir le col de la matrice, soit en lui procurant la souplesse nécessaire, au moyen des injections, des fumigations et des bains, s'il est resserré spasmodiquement ; soit en tâchant d'inciser la membrane qui peut en boucher l'orifice.

Dans ces cas-là, si la femme est robuste et sanguine, on peut pratiquer quelques saignées, qui ont le double avantage de contribuer à ramollir le col utérin, et de prévenir une congestion de sang, surtout lorsque la femme est sur le point d'avoir ses règles.

Après avoir convenablement assoupli l'orifice utérin, on essaie divers moyens pour faire sortir les vents. Les uns conseillent pour cela les vomitifs; d'autres les purgatifs un peu forts; quelques-uns l'exercice, la danse, le saut. On a proposé aussi d'introduire une sonde dans l'orifice de l'utérus; mais cet instrument seroit trop incommode, et pourroit causer des accidens.

Un des meilleurs procédés est celui que les accoucheurs mettent en usage. Du doigt introduit dans le vagin, on titille le col et l'orifice de l'utérus, tandis que de l'autre on en empoigne le corps, qu'on serre plus ou moins fortement. On ouvre ainsi une issue aux vents, et on les expulse en même temps.

Dès que la matrice est vidée, on prévient le retour de la maladie par les toniques et les amers qu'on donne à l'intérieur, ou qu'on injecte dans la matrice; les martiaux, les bains de siége froids, les frictions sur l'abdomen, sont alors de la plus grande utilité.

La tympanite passagère n'exige point une aussi longue suite de remèdes. Il suffit de tenir l'orifice de l'utérus ouvert, et d'y faire quelques injections légèrement toniques.

## SECTION IX.

### *Des Polypes de la matrice et du vagin.*

MALGRÉ l'étymologie du mot *polype*, qui signifie *pluralité de pieds*, on est convenu de donner ce nom aux excroissances sarcomateuses ou charnues, fixées par un seul pédicule plus ou moins gros à la surface de la matrice ou du vagin. Lassus pense néanmoins qu'il ne se forme sur le dernier que des fongosités cancéreuses ou véroliques sans pédicule, ou bien des tumeurs lymphatiques, purement stéatomateuses et à large base, qui portent improprement le nom de polypes, quoiqu'elles en aient quelquefois la couleur. C'est aux praticiens à vérifier si cette opinion est fondée.

En général, tous les organes revêtus de membranes muqueuses peuvent être le siége de végétations charnues de différente forme et de différente grosseur. Il suffit pour cela d'y supposer un mode particulier d'irritation qui en change les propriétés vitales, et y détermine un afflux de liquides; dans cette hypothèse, le système vasculaire sous-muqueux s'engorge, soulève la membrane dont il est recouvert, et lui fait déborder le niveau des surfaces voisines : de là des tumeurs ou excroissances polypeuses dont la consistance, la couleur, le volume et le prolongement varient à l'infini.

Mais à quoi tient l'irritation qui se fixe sur la surface muqueuse de la matrice ou du vagin, et y

produit ces végétations ? La femme stérile ou célibataire n'y paroît pas plus disposée que celle dont plusieurs enfans attestent la fécondité. On a même trouvé des polypes utérins chez la vierge qui étoit encore impubère. L'abus des jouissances vénériennes, la masturbation, la leucorrhée, même bénigne, quand elle est long-temps prolongée ; l'infection dartreuse ou siphilitique ; tout ce qui est capable d'ulcérer ou d'excorier le col ou la cavité de la matrice ; et surtout la révolution que le système utérin éprouve à l'époque de la cessation des règles : telles sont les causes qui, d'après les observations, paroissent les plus capables de produire les excroissances polypeuses de la matrice ou du vagin.

Rien de moins constant que le siége du polype utérin ; il s'implante, tantôt à l'une des parois ou au fond de l'organe, tantôt à la surface intérieure du col, plus rarement au pourtour de l'orifice.

Dans les deux premiers cas, les commencemens de la maladie sont fort obscurs, même ignorés ou entièrement méconnus. D'ailleurs, on n'en est encore que peu ou point incommodé ; comment donc y feroit-on alors beaucoup d'attention, ou comment consulteroit-on les gens de l'art sur ce qui ne paroît même pas suspect ?

Mais, à mesure que le polype fait des progrès et acquiert du volume, il occasionne une espèce de gêne et de pesanteur dans la matrice. Ce viscère, plus ou moins distendu, réagit et cherche à expulser

le corps qui l'embarrasse : de là des douleurs plus ou moins habituelles dans l'hypogastre, des tiraillemens dans les lombes, les aines et les cuisses; de là le relâchement ou la chute incomplète de la matrice, qui s'approche plus ou moins de la vulve, selon sa pesanteur. Quelquefois le polype devient considérable avant de s'engager dans l'orifice utérin, surtout lorsque le col lui offre beaucoup de résistance; alors l'irritation que cette excroissance cause dans la matrice, dont elle écarte les parois, y détermine une sécrétion de matière muqueuse et puriforme, qui devient à la fin sanguinolente et s'écoule au dehors. La femme en est plus ou moins affoiblie; et, si cette perte est trop abondante, elle jette dans l'épuisement, et amène la mort avant qu'on ait pu en découvrir la véritable cause.

Les phénomènes sont bien différens lorsque le col utérin se relâche; alors l'orifice s'entr'ouvre; la tumeur pressée de toutes parts s'y engage peu à peu comme un coin et en écarte les bords; bientôt elle se manifeste à la partie supérieure du vagin, sous la forme d'une bosse lisse plus ou moins renitente, insensible, et entourée d'un bourrelet circulaire, sous lequel le doigt trouve un enfoncement bien distinct du cul-de-sac qui termine le vagin. Dès lors les parois de la matrice sont moins distendues, et les douleurs deviennent plus supportables, parce que le polype trouve moins de résistance pour se prolonger en bas. Mais, d'un autre côté, les vais-

seaux qui rampent à sa surface, étranglés ou déchirés par le col utérin, rendent des mucosités, même du sang; et, si ces écoulemens se renouvellent fréquemment, la femme peut encore tomber dans le marasme, et périr sans qu'on ait pu lui porter du secours.

Enfin le polype descend dans le vagin, qu'il occupe en totalité ou en partie; comprime le rectum, le col de la vessie et l'urètre; gêne le cours de l'urine et des déjections alvines, et produit un sentiment de pesanteur habituelle qui incommode beaucoup la femme. Si la tumeur franchit la vulve et paroît au-dehors, la sortie des excrémens devient plus libre; mais la matrice entraînée et plus ou moins tiraillée occasionne des douleurs aiguës qui se prolongent jusqu'aux aines, aux hanches et aux reins.

Les excroissances polypeuses, implantées sur l'orifice de l'utérus, sont plus rares et moins fâcheuses; elles ne produisent d'autre incommodité que la pression du vagin ou le tiraillement de la matrice. Comme le pédicule n'en est point étranglé par le col utérin, elles ne sont exposées, ni à s'enflammer, ni à rendre du sang ou des mucosités.

Quant aux polypes du vagin, ils peuvent être implantés sur toute la surface intérieure de ce canal, qu'ils compriment avec plus ou moins de force, selon leur volume et leur consistance. De là plus ou moins de gêne pour expulser l'urine ou les ma-

tières fécales, et un sentiment de pesanteur plus ou moins incommode sur le fondement et le périnée.

D'après cette description, on conçoit sans peine combien le diagnostic du polype utérin doit être difficile, au moins dans le commencement; car avant qu'il ait franchi le col de la matrice, les incommodités qu'il produit peuvent simuler celles de la grossesse. D'ailleurs, la conception et le développement du fœtus, jusqu'au terme de sa viabilité, ne paroissent point incompatibles avec un polype utérin, à moins qu'il ne s'implante sur l'orifice des trompes. On a même vu de ces excroissances rentrer dans la matrice pendant la grossesse, après avoir fait saillie dans le vagin. Comment donc viendra-t-on à bout de dissiper l'incertitude en pareil cas?

Même embarras quand le polype a considérablement distendu la matrice sans en dilater le col. Alors le volume de ce viscère peut en imposer à l'accoucheur le plus habile; et, s'il parvient à reconnoître qu'il n'y a point de fœtus, il ne peut déterminer la substance qui avoit produit l'illusion. Alléguera-t-on les écoulemens muqueux, puriformes ou même sanguinolens qui ont lieu par l'orifice utérin? mais ils ne fournissent que quelques probabilités de plus; et jusque-là l'existence du polype n'est pas plus certaine que celle d'une môle.

Ce n'est donc qu'après avoir forcé le col de la matrice, et après avoir fait saillie dans le vagin, que la tumeur polypeuse ne laisse plus d'équivoque pour

le doigt du praticien exercé; il n'y auroit alors que le renversement incomplet de la matrice qui pût être confondu avec elle. Mais ne sait-on pas que cet accident n'arrive presque jamais qu'à la suite de l'accouchement, et qu'au contraire le polype peut se manifester à toute autre époque, et même s'opposer à la génération? En outre, la tumeur que présente la matrice renversée est sensible et susceptible de réduction, au moins quand elle est récente, tandis que l'excroissance polypeuse est indolente et irréductible. C'est même d'après ce signe qu'on peut distinguer le renversement de matrice d'avec le polype qui auroit compliqué la grossesse, et qui viendroit à s'échapper dans le vagin après l'accouchement ou la délivrance.

Enfin, on distinguera le polype descendu dans le vagin et hors de la vulve, d'avec le renversement complet et même ancien de la matrice, si l'on fait attention aux caractères suivans : 1°. le pédicule du polype est toujours plus long et plus grêle que celui de la matrice renversée; 2°. le col utérin forme un bourrelet plus saillant sur la première de ces tumeurs que sur la dernière; 3°. le doigt insinué dans la gaîne ou sinuosité qui les entoure, en a bientôt trouvé le fond, si c'est la matrice renversée; au lieu qu'il s'enfonce beaucoup plus avant, si c'est un polype; 4°. dans le cas de renversement de matrice, la main qui palpe l'hypogastre y sent une dépression ou un cul-de-lampe plus ou moins

profond, à moins que la femme ne soit trop grasse; au lieu qu'elle y découvre la matrice presque à la même hauteur quand le polype existe; 5°. la matrice ne peut se renverser complétement sans entraîner la vessie et même le vagin, à cause des productions péritonéales qui l'unissent à ces organes, ce qui n'arrive point dans les cas de polypes utérins.

Avec un peu d'attention on évitera aussi de confondre le polype parvenu à son dernier degré d'accroissement, avec une chute de matrice; car, dans le premier cas, la tumeur est plus grosse à son extrémité inférieure, où elle ne présente point d'ouverture; tandis que dans le second on distingue le col de la matrice, qui est plus étroit que le corps de ce viscère, et on y trouve toujours l'orifice. D'ailleurs, la matrice qui se déplace et s'élance hors de la vulve, doit nécessairement entraîner la vessie et le vagin pour les raisons que nous avons déjà indiquées, ce que ne peut faire le polype même le plus volumineux.

Mais comment distinguer un polype du vagin des hernies de vessie; d'intestin et d'épiploon, qui se forment quelquefois dans les parois de ce canal, ou bien encore du renversement auquel il est sujet? C'est en se rappelant que la hernie vésicale augmente, diminue ou disparoît suivant la plénitude ou la vacuité de la vessie, et que l'envie d'uriner suit toujours la pression qu'on exerce sur la tumeur, ce qui n'arrive pas dans le polype vaginal. D'ail-

leurs, la hernie de vessie présente une large base, une fluctuation et une mollesse que les polypes n'offrent jamais. De même le gonflement renitent, qui paroît et disparoît suivant l'impulsion et la répulsion des viscères abdominaux, ou suivant la station et la supination de la femme, indique une entérocèle ou une épiplocèle, et ne sauroit être confondu avec le polype, qui conserve toujours la même forme et le même volume; joint à ces différences, que les hernies de vessie répondent à la partie antérieure du vagin, et les deux autres aux parties postérieure et latérale de ce canal; au lieu que les polypes peuvent naître de tous les points de sa surface. Enfin, le vagin qui se renverse entraîne la matrice, dont le col se trouve au fond du bourrelet circulaire et sillonné que forme la membrane muqueuse de ce canal, entre les lèvres de la vulve ou au dehors; au lieu que le polype offre un pédicule très-distinct, et laisse la matrice à la même hauteur.

Nous avons déjà fait observer les dangers que couroient les femmes affectées de polypes utérins, à cause des écoulemens ou des pertes dont ils sont accompagnés. Il ne reste donc à parler que des moyens de guérir ces sortes de végétations.

Il ne sera question ici ni de la cautérisation conseillée par Celse, laquelle pourroit faire dégénérer le polype en cancer; ni de la section proposée par Aëtius et Fabrice d'Aquapendente, laquelle pourroit

occasionner des hémorrhagies ; ni de la torsion, qui, au lieu de se borner au pédicule de la tumeur, pourroit empiéter sur la membrane muqueuse de la matrice, et l'ulcérer ou l'enflammer. Nous décrirons seulement la ligature, qui n'est qu'une imitation de l'étranglement naturel du polype par le col de la matrice. Elle a été inventée par Levret, et ensuite perfectionnée par Desault, dont le procédé est adopté de tous les praticiens modernes.

Voici donc comment on le met en pratique : les instrumens dont on se sert sont un long cordonnet de fil, deux pinces enfermées dans deux cylindres ou tuyaux d'argent de forme droite et minces où elles s'engagent, et d'où elles sortent à volonté ; enfin, un serre-nœud ou une tige longue de trois à quatre travers de doigt seulement, dont un bout plié à angle droit est percé d'un trou rond assez grand pour laisser passer les deux extrémités du fil, et l'autre présente une échancrure ou une fente profonde, dans laquelle on les arrête.

On fait d'abord passer le cordonnet dans l'anneau formé par les pinces dont les mors se touchent, comme dans le chas d'une aiguille ordinaire ; on rapproche ensuite les deux tuyaux, hors desquels pendent les deux extrémités du fil, et on les conduit jusqu'au collet du polype le long de la paroi postérieure du vagin, en les dirigeant de l'index et du médius de la main gauche. Alors on retire les deux derniers doigts, on saisit chacun des tuyaux

avec chacune des deux mains, on les ramène de derrière en devant, et on leur fait embrasser le polype. Pour empêcher le fil de se déranger, on croise ces deux instrumens; et, pour en faire sortir les pinces dont les mors doivent lâcher le fil en s'écartant, par l'effet du ressort qui leur est propre, on fait pousser par un aide la tige qui les soutient. Reprenant ensuite les deux tuyaux de la main droite, on conduit les deux premiers doigts de la gauche jusque sur le fil, et on retire les instrumens au dehors. Après avoir ainsi lié le polype, il ne reste plus qu'à l'étrangler, ce qu'on fait en faisant passer les deux extrémités du cordonnet dans le serre-nœud, et en les tirant à soi pendant qu'on pousse cet instrument plus ou moins avant. Enfin on fixe le fil à l'échancrure ou fente de ce dernier instrument.

Si le pédicule est étroit, il survient un suintement plus ou moins abondant et de mauvaise odeur; s'il est épais, le polype se gonfle et prend une couleur rouge ou violette; quelquefois il rend du sang jusqu'au dégorgement complet des vaisseaux variqueux qui rampent à sa surface. Dans le premier cas, il suffit de faire, dans le vagin, quelques injections détersives, auxquelles on ajoute un peu de vinaigre; dans le second, il y a ordinairement de la douleur, de la fièvre, et d'autres accidens inflammatoires qui exigent la saignée, la diète, les fomentations émollientes, etc. Ces premiers accidens dissipés, le chirurgien est quelquefois obligé de

tordre encore le serre-nœud à plusieurs reprises. Enfin le polype se mortifie, se flétrit et se détache; il ne reste plus à sa base qu'une légère ulcération qui se cicatrise avec facilité, et la matrice remonte à sa place ordinaire.

Dans le cas où le polype utérin seroit inaccessible à la ligature, devroit-on renverser la matrice pour amener le pédicule de cette tumeur à la vulve? C'est ce que Baudelocque avoit proposé à Louis pour lier un polype dont le volume empêchoit de porter l'anse du cordonnet dans l'intérieur de la matrice. Mais ce procédé, outre qu'il exposeroit à comprendre une portion du corps de la matrice dans la ligature, ne seroit-il pas inutile, supposé que le polype se détachât toujours à l'endroit de son implantation, et non à celui de son étranglement, comme le remarque le docteur Segard? C'est encore un point qui réclame l'attention des praticiens.

## SECTION X.

### *Des Calculs de la matrice.*

Quoiqu'on ne connoisse point les causes de la lithogénésie, ou génération des calculs dans la matrice, on ne sauroit néanmoins contester l'existence de ces sortes de concrétions. On en trouve assez d'exemples dans Hippocrate, Marcellus Donatus, Michel Morus, Ambroise Paré, Rinaldi, Foubert, Verdier; dans les Ephémérides des Curieux de la Nature, les Commentaires de Leipsick, les Tran-

sactions philosophiques, et dans un Mémoire de Louis. Les praticiens des grandes villes sont plus à portée d'observer des matrices pierreuses ou graveleuses. Nous avons eu occasion d'en voir deux, dont l'une étoit revêtue, à l'intérieur, de pierres arrangées par lames ou par couches, et l'autre, d'un enduit sablonneux.

Les observateurs rapportent que les femmes affectées de cette maladie éprouvent des douleurs, tantôt gravatives, tantôt pungitives ou lancinantes dans l'hypogastre; elles se plaignent aussi d'un sentiment de pesanteur plus ou moins incommode dans les reins, dans les aines et les cuisses, auquel se joignent des épreintes plus ou moins vives, et une démangeaison insupportable à la vulve.

A ces symptômes se réunissent fort souvent des désordres plus ou moins graves dans les fonctions de la vessie ou de l'intestin; la matrice s'enflamme et s'ulcère; il s'en écoule une matière purulente, putride et de mauvaise odeur; il survient des affections hystériques.

En faisant l'ouverture des cadavres, on a trouvé des calculs dans la cavité de la matrice, et dans l'épaisseur de ses parois. Ces concrétions offroient différens degrés de consistance et de friabilité; le plus souvent ils n'avoient donné aucun signe de leur existence, du vivant de la femme. Quelquefois on a rencontré des matrices entièrement pétrifiées.

Les signes dont nous venons de parler n'appar-

tenant pas exclusivement aux calculs de la matrice, il est clair qu'ils ne sauroient en indiquer la présence d'une manière certaine. Le toucher et la sonde elle-même ne sont pas ici d'une très-grande utilité, parce qu'on peut s'en laisser imposer par l'ossification de la matrice, dont on cite des exemples.

Quoi qu'il en soit, les calculs utérins constituent essentiellement une maladie grave, puisqu'elle entraîne, pour le moins, la stérilité de la femme. D'ailleurs, quelles ressources l'art fourniroit-il pour la guérir? On a pratiqué l'hystérotomie en pareil cas, s'il faut en croire le Journal des Savans; mais quelle garantie a-t-on alors du succès de cette opération, supposé que le calcul, au lieu d'être isolé et libre dans la cavité de la matrice, y soit au contraire adhérent ou chatonné?

Tout sembleroit plutôt concourir à faire adopter les injections lithontriptiques, auxquelles on attribue la propriété de résoudre les concrétions pierreuses. D'abord elles seroient plus faciles à faire dans la matrice que dans la vessie; ensuite les calculs utérins, moins compactes et moins friables que les calculs urinaires, offriroient aussi moins de résistance à l'action des réactifs.

## SECTION XI.

### *Des Hémorrhagies ou Pertes utérines qui arrivent à l'âge critique.*

Les pertes de sang qui surviennent à l'âge cri-

tique peuvent dépendre de plusieurs causes différentes, même opposées. Tantôt c'est un excès de ton dans tout l'organisme, qui les détermine, comme chez les femmes qui, naturellement robustes, se nourrissent d'alimens échauffans ou abusent de liqueurs spiritueuses; tantôt il ne faut les attribuer qu'à une extrême irritabilité du système utérin. Ici une femme ne perd son sang que parce qu'elle est dans un état de foiblesse générale, ou parce que les vaisseaux de la matrice seulement, manquent de force pour résister à l'afflux de ce liquide; là l'hémorrhagie utérine n'est due qu'à un état spasmodique général ou particulier. Il y a des femmes chez lesquelles l'écoulement du sang, par les organes de la génération, ne tient qu'à une affection propre de la matrice, comme à un ulcère cancéreux ou à un polype; tandis que chez d'autres il ne faut en accuser, dit-on, que certaines obstructions des viscères abdominaux, lesquelles gênent la circulation et déterminent une stase ou congestion de sang dans les vaisseaux de la matrice.

Les hémorrhagies utérines qui tourmentent les femmes à l'âge critique peuvent donc se diviser en actives et en passives, en idiopathiques et en symptomatiques; selon les causes qui les produisent. C'est aussi de là que dérivent les indications à remplir pour arrêter ou modérer l'écoulement du sang, et pour empêcher les malades de succomber à une maladie qui tend à les épuiser.

Lorsque l'hémorrhagie est active, on la reconnoît à des signes qui annoncent l'inégale distribution du sang, et une sorte de tendance ou d'irradiation des forces vitales vers le système utérin. La femme éprouve des lassitudes dans les membres abdominaux; elle se trouve plus lourde et plus accablée qu'à l'ordinaire; il y a des bouffées de chaleur qui reviennent par intervalle; des picotemens se font sentir dans l'hypogastre; une chaleur extraordinaire se développe dans tous les organes de la génération; le système veineux de l'abdomen s'engorge; il se manifeste des tumeurs hémorrhoïdales, avant que le sang coule par la vulve. Mais dès que cette voie est une fois ouverte, il survient des hémorrhagies d'autant plus abondantes, que la femme est plus robuste et plus pléthorique.

C'est alors le cas de bien envisager toutes les circonstances de la maladie. L'écoulement du sang est-il modéré, on doit le considérer comme une crise salutaire, par laquelle la nature débarrasse l'économie de ce qu'il y a de superflu, et prévient des congestions fâcheuses dans des organes essentiels à la vie. Mais, si l'on craignoit que la femme ne perdît une trop grande quantité de sang, il seroit peut-être avantageux de recourir à la saignée, afin de produire une détente dans tout l'organisme, et de diminuer l'état de pléthore générale; cependant il faudroit n'user de ce moyen qu'avec beaucoup de réserve, parce qu'il tend à augmenter la débilité,

qui est déjà l'effet de l'hémorrhagie. Peut-être l'usage des rafraîchissans, le repos du corps et le calme de l'ame, ainsi que le régime végétal, seroient-ils beaucoup plus convenables. Mais la saignée générale seroit au moins bien contre-indiquée, si l'hémorrhagie active n'étoit due qu'à un excès d'irritation ou de pléthore utérine. Dans le premier cas, les vésicatoires, les rubéfians, les frictions sèches et les ventouses seroient les moyens les plus propres à produire une diversion salutaire, et à empêcher les forces vitales de se concentrer sur la matrice; dans le second cas, on pourroit se permettre, tout au plus, d'appliquer quelques sangsues à la vulve. On conçoit aussi qu'il faudroit éviter avec soin tout ce qui pourroit augmenter la sensibilité de la matrice, comme l'usage des chaufferettes, les plaisirs de l'amour, etc.

L'hémorrhagie passive se présente sous une autre forme, et exige des remèdes ou des précautions bien différentes. Ici la foiblesse est générale, ou la matrice seule est dans un tel état d'asthénie, que l'écoulement du sang a lieu sans douleur, et sans aucune apparence de congestion locale. Il ne faut donc songer, comme nous l'avons déjà dit en parlant de la ménorrhagie, qu'à relever les forces ou le ton de tout l'organisme, par les toniques ou excitans pris intérieurement, surtout par un bon régime; ou bien à ranimer l'action de la matrice en dirigeant les moyens vers cet organe ou vers les parties qui en

sont les plus voisines, telles que les aines, l'hypogastre, la vulve, le vagin.

Les hémorrhagies occasionnées ou entretenues par un état de spasme de tout l'organisme, ou de la matrice seulement, réclament l'emploi des anti-spasmodiques, même des narcotiques à plus ou moins grande dose : remèdes que l'on doit associer aux débilitans ou aux toniques, selon que la femme est d'une constitution forte et robuste, ou qu'elle est réduite à un état de foiblesse plus ou moins considérable.

Si des obstructions, soit dans le bas-ventre, soit dans l'utérus, étoient accompagnées ou suivies d'hémorrhagie à l'âge critique, comme le prétendent quelques praticiens, on ne pourroit guère compter sur les ressources de l'art pour arrêter le sang. En effet, comme l'écoulement de ce fluide ne seroit ici que secondaire, ou qu'il ne dépendroit que d'une affection organique, le plus souvent incurable, on ne pourroit espérer tout au plus du secours que des palliatifs. On devroit néanmoins essayer encore quelques médicamens, tels que l'eau calybée, l'infusion de chicorée sauvage légèrement acidulée, le petit-lait nitré ou aiguisé avec la crême de tartre, les eaux minérales salines ou acidules. Dans l'été et l'automne, on auroit soin de recommander l'usage abondant des fruits que ces deux saisons produisent, surtout des fruits rouges et des raisins. Ce sont peut-être là les meilleurs apéritifs ou désobstruans que l'on connoisse.

Quant aux pertes utérines qui proviennent d'un cancer ou d'un polype ulcéré, nous en avons déjà parlé en traitant de ces deux dernières maladies.

SECTION XII.

*De la Leucorrhée ou Fleurs blanches.*

Cette maladie, à laquelle Baillou, dès le seizième siècle, avoit donné le nom de *rhume de la matrice;* dont Ethmuller ainsi que Morgagni avoient reconnu l'analogie avec le coryza et l'ophthalmie; et que des médecins, plus récemment encore, ont nommée catharre utérin, n'est autre chose qu'une inflammation aiguë ou chronique de la membrane muqueuse qui tapisse l'intérieur de la matrice et du vagin.

En général, les femmes naturellement foibles ou dont la constitution a été affoiblie par des maladies antérieures, y sont plus sujettes que les autres. On observe encore la même disposition chez les individus dont le tempérament utérin, en particulier, est nul ou bien a été usé, soit par l'excès des jouissances, comme chez les courtisanes, soit par la fécondité, comme chez les mères de beaucoup d'enfans, lorsqu'elles arrivent à l'âge critique. Une fibre molle, et une peau blanche et délicate, telles qu'on les remarque chez les personnes du sexe éminemment lymphatiques, sont presque toujours des signes de la diathèse muqueuse ou leucorrhoïque. Qu'on joigne à cela certaines affections héréditaires, les

scrophules, la phthisie pulmonaire, le scorbut, surtout la sensibilité de la membrane muqueuse qui tapisse le système utérin, on aura le tableau complet des causes prédisposantes de la leucorrhée, quelle qu'en soit l'espèce ou la variété.

Veut-on en connoître maintenant les causes déterminantes ou occasionnelles, on n'a qu'à les chercher dans l'abus ou la mauvaise direction des différens matériaux de l'hygiène, ou dans certaines circonstances relatives à l'état antérieur de la femme. Les praticiens ont observé que cette maladie étoit le plus ordinairement produite par l'impression plus ou moins continue du froid et de l'humidité sur tout le corps, ou sur les organes de la génération, ou sur les membres abdominaux; par l'abus des chaufferettes; par le défaut d'insolation; par le séjour dans des lieux bas, humides, obscurs, mal aérés ou mal éclairés; par l'usage immodéré des bains ou des lotions tièdes; par des vêtemens froids ou mal séchés; par le défaut de propreté; par une nourriture trop succulente; par l'usage habituel de vins généreux et de liqueurs spiritueuses; par une diète trop sévère, ou par des alimens trop peu nourrissans; par l'abus des boissons relâchantes, comme du thé; par le défaut d'exercice; par le sommeil trop prolongé dans des lits mous et très-chauds; par l'excès des plaisirs vénériens; par la masturbation; par les avortemens répétés, et par les accouchemens difficiles qu'on termine avec la main ou avec les instrumens;

par une délivrance trop prompte ou trop violente; par l'introduction de pessaires trop durs ou trop volumineux; par des menstrues trop acrimonieuses; par des affections dartreuses ou psoriques qui se fixent ou se répercutent sur les organes de la génération; par un déplacement de rhumatisme ou de goutte; par la suppression de quelque évacuation naturelle ou artificielle, comme des menstrues, des hémorrhoïdes, de la transpiration insensible, d'une diarrhée habituelle, d'un vésicatoire, d'un cautère, d'un séton; enfin, par des desirs vénériens excessifs; par des affections morales tristes, telles que des chagrins concentrés ou long-temps prolongés; par un accès de colère chez des femmes excessivement nerveuses. A toutes ces causes on peut ajouter le travail de la dentition, la présence de vers dans le conduit intestinal, et l'embarras des premières voies.

L'étiologie de la leucorrhée sert donc à expliquer quels sont les individus qui en sont le plus souvent affectés, les pays où elle est endémique, et les saisons de l'année où elle règne épidémiquement; on voit aussi pourquoi les auteurs l'ont divisée en idiopathique et en sympathique; en constitutionnelle, en métastatique, et en celle qui provient d'une irritation locale, en héréditaire, en siphilitique, en nerveuse ou spasmodique, etc. Mais à quoi bon toutes ces divisions, puisque la plupart des causes qu'elles rappellent n'existent déjà plus, et ne peuvent par conséquent être combattues

quand la maladie s'est déclarée ? La leucorrhée est-elle aiguë ou chronique, active ou passive ? telle est la distinction qu'il ne faut jamais négliger dans la pratique, parce qu'elle indique deux séries différentes et même opposées de symptômes, et par la même raison deux différentes méthodes de traitement.

La leucorrhée aiguë s'observe le plus fréquemment chez les jeunes femmes qui vivent sous l'influence des causes excitantes. Nous en avons rapporté deux exemples remarquables dans notre tableau de la maladie vénérienne ; l'un, à l'occasion d'une petite fille qu'on soupçonnoit infectée du virus vénérien pendant une épidémie catarrhale ; et l'autre, chez une femme mariée qui s'étoit livrée pendant quelques jours à la bonne chère, dont elle n'avoit point l'habitude. Nous avons eu occasion de l'observer plusieurs fois depuis sur des enfans, sur des filles pubères et sur des femmes grosses. Le docteur Lullier, un de nos plus estimables confrères, nous a dit aussi l'avoir rencontrée dans sa pratique avec des excoriations aux nymphes. Cette espèce de maladie, purement locale, tient à une irritation immédiate ou médiate du système utérin, et se manifeste par des phénomènes qui en indiquent le vrai caractère.

Au début, ce n'est qu'un prurit léger qui de la vulve se propage dans le vagin et la matrice, et qui devient quelquefois insupportable. La femme éprouve une chaleur ou une ardeur plus ou moins

violente dans le système utérin ; elle se plaint de douleurs dans les lombes, l'hypogastre, les aines et le haut des cuisses. Il y a quelquefois des appétits vénériens difficiles à calmer, toujours de fréquentes envies d'uriner.

Du troisième au quatrième jour, il s'écoule un fluide séreux, dont la quantité, d'abord peu abondante, augmente de plus en plus, et dont la couleur, de blanchâtre qu'elle étoit, devient verte ou jaunâtre, et plus ou moins foncée ; la vulve entr'ouverte laisse apercevoir de la rougeur, de la tension, et du gonflement sur la membrane muqueuse des grandes lèvres et du vagin ; quelquefois le canal de l'urètre participe à l'état inflammatoire, ce qui donne lieu à des ardeurs ou à des cuissons fatigantes en urinant.

Vers le neuvième ou dixième jour, l'inflammation commence à diminuer ; l'écoulement, quoique encore fort abondant, acquiert de la consistance ; la couleur en est plus ou moins variable ; enfin il redevient blanchâtre ; ensuite il se ralentit, et l'émission de l'urine n'est plus douloureuse.

Du quinzième au vingtième, vingt-cinquième, ou trentième jour, rarement plus tard, la maladie offre quelques irrégularités ; elle cesse et reparoît de temps en temps, jusqu'à ce qu'elle se termine complétement, ou qu'elle passe à l'état chronique, pour se continuer ensuite indéfiniment.

Cependant cette dernière espèce de leucorrhée

n'est pas toujours une suite ou une dégénérescence de celle qui est aiguë ; elle peut tenir encore, soit à la débilité de la constitution générale, comme chez les femmes avancées en âge qui ont commis plusieurs écarts de régime, ou qui sont affectées de scorbut, soit à l'atonie du système utérin en particulier ; par exemple, chez les femmes qui abusent de lotions tièdes ou de bains de vapeurs. Dans le premier cas, les leucorrhoïques sont dans un état de langueur habituelle ; elles ont le visage pâle et bouffi, les yeux cernés ; elles sont froides et apathiques, sans goût pour les jouissances vénériennes. De telles femmes sont rarement fécondes, ou n'arrivent presque jamais à terme, quand elles ont conçu. Elles se plaignent sans cesse de tiraillemens et de maux d'estomac ; point d'appétit, ni de bonnes digestions ; leur peau est froide et très-sensible à toutes les variations de l'atmosphère, ce qui en rend la transpiration presque nulle, difficile ou fort irrégulière. Au moral, ce n'est qu'un état d'abattement et de tristesse, que la cause la plus légère change en une hypocondrie complète ; point d'énergie dans les facultés intellectuelles ; point de vivacité dans les organes des sens ; le corps et l'ame semblent être détériorés. Quand cette maladie ne guérit pas, elle finit par dégénérer en une fièvre lente qui consume les malades.

Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque la leucorrhée dépend uniquement de l'atonie du système

utérin, elle est purement locale; elle peut donc exister, au moins dans le commencement, chez les femmes qui jouissent d'ailleurs d'une bonne santé; et, si elle vient à influer sur la constitution entière, ce n'est jamais qu'après avoir duré plus ou moins de temps.

Au reste, que la leucorrhée chronique tienne à la débilité du système utérin ou de tout l'organisme, elle se manifeste toujours par l'écoulement continu ou intermittent, mais point douloureux, d'un fluide d'abord limpide et séreux, blanchâtre, quelquefois tenace, glaireux, grumelé ou floconneux; la quantité de ce fluide augmente progressivement jusqu'à inonder la vulve, et traverser les linges dont elle est garnie. Mais, soit que la femme néglige les soins de la propreté, soit qu'elle commette quelque faute dans le régime ou le traitement, il peut arriver que ce fluide devienne plus âcre, et irrite la membrane muqueuse qui le fournit. Dès lors il varie dans sa quantité et dans sa couleur; il prend une teinte jaunâtre, verte, plus ou moins foncée; la malade se plaint d'ardeurs en urinant, de douleurs aux lombes; en un mot, tout prouve alors que la leucorrhée est devenue aiguë de chronique qu'elle étoit.

Si l'on compare maintenant les symptômes de cette maladie avec les causes qui ont pu la produire, on doit sentir qu'elle consiste dans un changement de sécrétion ou d'exhalation à la surface interne de

la matrice et du vagin ; ce qui suppose nécessairement une lésion, c'est-à-dire, une augmentation ou une diminution dans les propriétés vitales de la membrane muqueuse qui tapisse ces organes.

Il suit de là qu'avec un peu d'attention on distinguera toujours la leucorrhée aiguë d'avec la leucorrhée chronique, puisqu'elles n'ont ni les mêmes causes, ni les mêmes symptômes. On distinguera aussi ces deux espèces d'affections d'avec les écoulemens âcres, douloureux, puriformes, sanieux et plus ou moins fétides, qui proviennent d'ulcères utérins chez les femmes parvenues à l'âge critique, ou à une extrême vieillesse.

Mais il ne sera pas aussi aisé de reconnoître à la couleur du fluide leucorrhoïque la cause qui en a déterminé l'écoulement. Croira-t-on, par exemple, avec Chambon, que le vert indique toujours un vice dartreux ou érysipélateux, quand on sait que cette nuance n'annonce qu'une irritation plus vive, qui s'observe dans la seconde période de la leucorrhée aiguë, et même d'autres phlegmasies catarrhales, n'importe la cause qui les a produites ?

Le praticien sera encore bien plus embarrassé pour saisir la différence entre la leucorrhée ou fleurs blanches, et la blennorrhagie ou gonorrhée. Ici même couleur du fluide, et même siége de l'affection. On a prétendu, il est vrai, que l'écoulement leucorrhoïque imprimoit sur le linge des taches plus foncées et plus difficiles à détruire par le frot-

tement; mais des observations bien authentiques ont prouvé le contraire. On a prétendu aussi que la blennorrhagie avoit son siége dans le canal de l'urètre ou dans le vagin; au lieu que la leucorrhée provenoit de la matrice. Mais ne sait-on pas que ces différences, quoique en partie fondées, ne sont pas toujours exactes? On a rencontré des leucorrhées assez aiguës et assez violentes pour se propager jusque dans l'urètre; et réciproquement des blennorrhagies, quoique fixées le plus ordinairement à l'entrée ou vers les commissures de la vulve, se sont néanmoins étendues quelquefois jusque dans la matrice. Pas un médecin n'ignore que le virus vénérien peut attaquer le col de ce viscère, et y produire un cancer. A quoi serviront après cela les tampons de linge qu'on a proposé d'introduire et de retenir plusieurs heures au moyen d'un bandage dans le vagin, après l'avoir nettoyé par des injections, afin d'examiner si l'écoulement suinte de la surface de ce canal ou de l'orifice de la matrice?

Si l'on en croit Baglivi, dont Mauriceau, Mercatus, Fernel et Roderic-à-Castro ont partagé l'opinion, la leucorrhée et la blennorrhagie diffèrent entre elles, parce que la première disparoît, au lieu que la seconde continue pendant la menstruation. Mais, d'un autre côté, Baillou et Astruc assurent avoir vu des fleurs blanches couler en même temps que les règles; ce qui ne paroît nul-

lement hors de vraisemblance, s'il est vrai, comme quelques physiologistes le prétendent, que le sang menstruel et le mucus utérin s'exhalent de vaisseaux différens. D'ailleurs les règles ne pourroient-elles pas couler de la matrice, et la leucorrhée du vagin? Qu'est-ce qui s'opposeroit donc alors à leur existence simultanée?

Enfin, le professeur Pinel distingue la leucorrhée de la blennorrhagie par les circonstances qui en accompagnent l'origine ou l'invasion. Il prétend que la première est indolente au commencement, et quelque temps après; tandis que la douleur se déclare aussitôt que la seconde, et la précède même de quelques jours : mais cette différence, qui est vraie pour la leucorrhée chronique, ne sauroit être admise pour celle qui est aiguë, et qui débute comme la blennorrhagie.

Si l'on ajoute à toutes ces considérations que nombre d'hommes ont été atteints de blennorrhagie pour avoir cohabité avec des épouses affectées de fleurs blanches, ou avec des femmes dont le vagin étoit rongé de dartres, quelle circonspection et quelle méfiance n'aura-t-on pas en prononçant sur la nature des écoulemens utérins ou vaginaux? Concluons donc, comme nous l'avons déjà fait dans notre tableau de la maladie vénérienne, que la femme seule peut dissiper le doute ou fournir au moins quelques probabilités, si elle déclare de bonne foi s'être exposée à l'infection siphilitique. Sans cet

aveu, tout homme de l'art qui préjuge de la nature de l'écoulement d'après ses qualités physiques, telles que la couleur, l'odeur ou la consistance, risque de troubler l'union de deux époux qui n'ont peut-être point manqué à la foi conjugale.

Quoi qu'il en soit, la leucorrhée aiguë ou active est moins fâcheuse et moins difficile à guérir que la chronique ou passive. La première cesse pour l'ordinaire après avoir parcouru ses périodes; la seconde, au contraire, est d'autant plus rebelle qu'elle tient à une plus grande foiblesse constitutionnelle ou utérine, qu'elle est plus ancienne ou plus invétérée, qu'elle a été traitée avec plus de négligence, et qu'elle a éludé un plus grand nombre de fois les ressources de l'art.

La leucorrhée des petites filles qui viennent de naître, et à laquelle on donne le nom d'héréditaire, ne dure pas long-temps, à moins qu'elle ne tienne à quelque virus ou vice des parens; celle qui accompagne la dentition disparoît bientôt après cette époque; celle qui précède la menstruation des filles pubères cesse dès que cette excrétion périodique est bien établie; celle qui succède à la suppression des règles chez la femme adulte continue jusqu'au retour de l'écoulement naturel qu'elle remplace; celle qui provient d'un accouchement se ralentit à mesure que les forces de la mère se rétablissent; celle qui affecte les femmes après la cessation des règles disparoît quelquefois d'elle-

même, mais on l'a vue se renouveler aussi pour ne finir qu'avec la vie.

On a observé que la leucorrhée, causée par une rétropulsion d'exanthèmes, par des métastases de goutte ou de rhumatisme, ou par la suppression de quelque écoulement naturel ou habituel, étoit quelquefois si opiniâtre, qu'elle résistoit à tous les remèdes, même les mieux appropriés.

Certaines femmes sont inondées de fleurs blanches pendant l'hiver, et en sont exemptes dès que l'été arrive ; d'autres ne sont sujettes à cet écoulement qu'au sein des villes, et le voient tarir aussitôt qu'elles habitent la campagne.

On voit donc que, si la leucorrhée est quelquefois difficile à guérir, il suffit aussi dans certains cas de l'abandonner à elle-même, ou de changer le régime de la malade pour faire disparoître cette incommodité.

En général, le traitement de la leucorrhée doit varier selon ses espèces et ses différentes causes. Si elle est aiguë, on doit la combattre comme toute autre phlegmasie des membranes muqueuses, par les débilitans, les relâchans et les délayans, auxquels on donne communément le nom d'anti-phlogistiques. Ainsi la femme est-elle robuste ou sanguine, et les symptômes de la maladie sont-ils très-violens, on prescrit la saignée générale, ou plutôt l'application des sangsues à la vulve, d'après le conseil de plusieurs grands praticiens, tels que

Sydenham, Hoffmann, etc. On met ensuite la femme à une diète plus ou moins sévère, et on lui donne quelque boisson délayante, telle que l'eau de veau ou de poulet nitrée, la décoction d'orge ou de riz légèrement acidulée avec le sirop de groseilles ou de vinaigre, le petit-lait, etc.

Lorsque les parties génitales sont tourmentées d'une démangeaison, d'une chaleur ou d'une douleur insupportable, comme chez les femmes naturellement bilieuses ou sujettes à des affections dartreuses, outre les remèdes intérieurs, on recommande aussi de fréquentes lotions ou injections avec la décoction de guimauve, de têtes de pavot, de morelle ou de ciguë, des demi-bains tièdes, des fumigations émollientes.

La leucorrhée aiguë doit être ainsi traitée pendant toute la période d'irritation; mais, quand elle est sur son déclin, on insiste moins sur la diète et sur l'usage des remèdes affoiblissans; on tâche, au contraire, de soutenir les forces par des alimens légers et faciles à digérer, dont on augmente la dose, et qu'on rend plus substantiels à mesure que l'écoulement leucorrhoïque diminue; enfin on passe à l'usage de quelques légers toniques, tels qu'une infusion de camomille romaine, de sauge ou de petite centaurée prise en boisson, et employée en lotions ou en injections, pour empêcher la maladie de se prolonger indéfiniment.

Quand la leucorrhée est chronique, elle tient à

la foiblesse générale de la femme ou à l'atonie de la matrice. Dans le premier cas, il s'agit de fortifier tout l'organisme; dans le second, le système utérin seulement.

Les toniques employés soit à l'intérieur, soit à l'extérieur, sont donc les moyens les plus propres à remplir cette double indication. D'abord la femme doit respirer un bon air, habiter un appartement sain, observer la plus grande propreté, et surtout être bien vêtue dans les saisons froides ou humides, et dans celles où la température est variable; elle usera avec sobriété d'alimens substantiels et de facile digestion; le bon vin pris avec modération trouve ici sa place, ainsi que les boissons stimulantes, comme l'infusion des feuilles et fleurs de plantes labiées, de mélisse, de menthe, etc. Outre ces moyens, l'hygiène exige encore de l'exercice, et à son défaut des frictions sèches sur tout le corps, pour entretenir la transpiration insensible; on retranchera du lit de la malade tout ce qui peut échauffer ou ramollir; enfin, la gaîté et la dissipation sont avantageuses et même nécessaires pour favoriser la guérison d'une maladie que la tristesse et le chagrin peuvent occasionner, entretenir ou aggraver.

Quant aux remèdes, l'expérience a prouvé l'efficacité des préparations de quinquina et de rhubarbe, de l'infusion et de la poudre d'absynthe, des martiaux et surtout des eaux ferrugineuses,

prises à leur source. Mais, comme l'observe judicieusement le docteur Blattin, il importe de ne pas employer trop long-temps le même médicament, de crainte que l'organisme ne s'y habitue, et n'en tire plus la même utilité.

Après qu'on a rétabli les forces de la femme, la leucorrhée, si elle persiste, n'est plus qu'une maladie locale, qu'on tâche de dissiper par les toniques, dirigés vers le système utérin : on prescrira donc les lotions froides avec l'infusion des plantes aromatiques dans le vin, ou avec les eaux sulfureuses, les demi-bains dans ces mêmes eaux, les fumigations avec la vapeur de succin, de myrrhe, de cinabre, etc. Si l'écoulement résiste encore, on tâche de le supprimer par les astringens en lotion ou en injection; et, si l'on craint que cette suppression ne soit trop dangereuse, parce que la leucorrhée étoit trop ancienne, on applique un vésicatoire au périnée ou à la partie supérieure et interne des cuisses; cet exutoire soutire ou détourne une partie du fluide qui s'écoule du système utérin; peut-être aussi ranime-t-il sympathiquement la tonicité de la membrane muqueuse d'où il s'exhale.

Ce traitement, qui convient parfaitement à la leucorrhée produite par un état de foiblesse générale ou locale, ne sauroit néanmoins suffire lorsque cette maladie est entretenue par quelque vice ou virus particulier dont la femme seroit atteinte.

Il faudroit nécessairement recourir alors à d'autres remèdes que les circonstances pourroient exiger. Ainsi la femme disposée au scorbut, ou déjà affectée de cette espèce de cachexie, devroit faire usage des plantes qui ont la propriété de la guérir, telles que le cresson, le raifort, etc., dont on prépare des sucs, des vins ou des teintures anti-scorbutiques. De même le virus vénérien devroit avoir été attaqué par les mercuriaux et les sudorifiques; le vice dartreux ou psorique, par des infusions et décoctions de chicoracées, de fumeterre, de scabieuse, de douce-amère, de patience sauvage, de bardanne, etc. A l'extérieur on prescriroit les lotions, les douches et les bains d'eaux minérales sulfureuses, naturelles ou artificielles. Si ces moyens étoient inefficaces, on pourroit donner des pilules avec un grain de muriate de mercure doux et un quart de grain, demi-grain, jusqu'à deux grains d'oxide d'antimoine sulfuré orangé ou soufre doré d'antimoine. L'hydro-sulfure sulfuré de soude, sel avec excès de soufre, dissous dans l'eau, ou sous forme pilulaire, donné d'abord à la dose de cinq à six grains, et augmenté progressivement jusqu'à un gros, a été employé avec succès par le professeur Chaussier, contre les métastases de gale ou de dartres. Mais la pratique enseigne aussi que l'application des vésicatoires est un des meilleurs moyens pour rappeler au-dehors ces sortes d'exanthèmes.

Enfin, si la leucorrhée tenoit à la présence des vers ascarides, comme l'ont observé Rozen et Zimmermann ; ou à un état spasmodique, comme dans des exemples cités par les docteurs Gardien et Alibert ; ou à un embarras des premières voies, il faudroit encore varier le traitement. Les anthelmintiques ou vermifuges seroient indiqués dans le premier cas ; les anti-spasmodiques, tels que les injections avec le laudanum dans le second, et les vomitifs ou cathartiques dans le troisième.

On voit donc que le même remède ne convient pas à toutes les espèces de leucorrhées, et que pour attaquer cette maladie avec succès, il faut avoir égard à la cause qui l'a déterminée ou qui l'entretient, ainsi qu'aux différentes circonstances hygiéniques et individuelles où la femme se trouve. Que penser après cela des empiriques ou charlatans qui se vantent de posséder un seul spécifique contre toute espèce de fleurs blanches ? Que penser encore de ceux qui, dès qu'un écoulement muqueux paroît à la vulve, s'empressent de l'arrêter en faisant des lotions et des injections astringentes avec l'eau de chaux, la décoction de noix de galle, les vinaigres de Vénus ou de Cythère ; ou en donnant à l'intérieur soit des substances balsamiques, soit des potions dans lesquelles ils font entrer la dissolution de sulfate d'alumine ? Une conduite aussi téméraire ne peut-elle pas déterminer des maladies pires que celle qu'on veut combattre, telles que

des squirrhes, des ulcères, et même des cancers de matrice ? En général, les astringens ne conviennent que lorsque la leucorrhée est locale, ou qu'elle a résisté aux toniques.

## ARTICLE II.

### *Des Maladies sympathiques et générales des Femmes à l'âge critique.*

Nous entendons ici par maladies sympathiques celles qui ont leur siége dans des organes plus ou moins éloignés du système utérin, telles que des éruptions cutanées, certains accès de rhumatisme ou de goutte ; et par maladies générales, celles qui attaquent toute la substance de l'individu, comme différens genres de fièvres ou de névroses. Loin d'entreprendre ici la description de chacune de ces affections en particulier, ce qui nous obligeroit de faire un traité presque complet de médecine, nous allons nous borner à rappeler les principales sources d'où elles dérivent, les différentes formes qu'elles prennent, et les bases du traitement qui leur convient. Par-là nous indiquerons en même temps les précautions qu'exige la cessation des menstrues, et les conseils que la médecine doit donner aux femmes qui arrivent à cette époque.

## SECTION PREMIÈRE.

### *Des sources d'où dérivent les Maladies sympathiques et générales des Femmes à l'âge critique.*

On observe que la femme qui habite la campagne franchit presque toujours l'âge critique, ou cesse d'être réglée, sans y faire pour ainsi dire attention ; tandis que la femme des villes éprouve alors des dérangemens ou des incommodités plus ou moins considérables. D'où vient cette différence? c'est que la première trouve une source continuelle de santé dans l'air libre qu'elle respire, dans la frugalité dont elle a contracté l'habitude dès l'enfance, et dans la vie active et laborieuse qui contribue tant à fortifier le corps. La seconde, au contraire, presque toujours renfermée et oisive, s'abandonne à la mollesse, souvent à l'intempérance, et se prépare une foule de maux en s'écartant de la simplicité des mœurs naturelles.

L'âge critique ou la cessation des règles est encore peu redoutable pour la femme qui a vécu conformément à l'institution de la nature, c'est-à-dire, qui a goûté le plaisir d'être mère, et qui a nourri ses enfans de son propre lait ; au lieu que la femme qui a gardé une trop sévère continence, ou qui s'est livrée avec excès aux jouissances vénériennes, est menacée des plus grands accidens lorsqu'elle arrive au terme de sa fécondité.

Outre cela, on peut mettre au nombre des causes

qui disposent la femme aux maladies, depuis quarante jusqu'à cinquante ans, certains accidens ou circonstances antérieures qui, en altérant les propriétés vitales et les fonctions du système utérin, dérangent nécessairement la santé générale; telles sont les anomalies ou irrégularités de la menstruation, les fausses couches plus ou moins répétées, les difficultés de l'accouchement qu'on a été obligé de surmonter avec la main ou des instrumens, des fleurs blanches plus ou moins opiniâtres, des affections siphilitiques invétérées ou mal guéries.

A toutes ces causes il faut ajouter les écarts ou les fautes que le sexe commet journellement, vers l'âge de retour, contre les règles de l'hygiène et les préceptes de la morale. Ici ce sont des femmes à demi-nues qui bravent impudemment les intempéries des saisons, ou se surchargent de vêtemens inutiles, et quelquefois incommodes, même nuisibles. Là on en voit qui, toujours craintives et minutieuses, se tiennent enfermées dans des appartemens très-chauds, ou n'en sortent que pour se rendre aux spectacles et dans des assemblées nombreuses, où l'air est plus ou moins vicié.

Que de reproches les femmes ne mériteroient-elles pas sous le rapport de leur nourriture! Les unes, au lieu d'observer la sobriété à une époque de la vie où elles font moins de pertes, et où tout leur commande plus de précautions qu'à l'ordinaire, se livrent, au contraire, sans retenue au plaisir de la

bonne chère : quelques-unes portent même l'intempérance jusqu'à faire un continuel abus de vins généreux, de liqueurs spiritueuses et de café : d'autres, à qui le régime végétal seroit essentiellement indiqué, ne recherchent que les mets les plus succulens et les mieux assaisonnés. Que penser encore de celles qui donnent la préférence aux viandes noires, salées ou fumées, très-souvent indigestes et toujours échauffantes? Enfin, un genre d'alimens peu convenable, surtout aux tempéramens nerveux, vers l'âge de retour; ce sont les farineux qui ont la propriété d'entretenir les flatuosités auxquelles ils ne sont que trop habituellement sujets.

Si l'exercice modéré, tel que la promenade à pied, avec des personnes capables d'égayer et de distraire, peut rendre la cessation des règles moins orageuse chez des femmes naturellement délicates et sensibles; que de maux n'ont-elles pas à redouter d'une fatigue qui excède ou d'une vie trop nonchalante! Tous les médecins défendent alors l'équitation, ainsi que les voitures mal suspendues, surtout dans des lieux âpres et raboteux, où le cahotement imprimeroit à tout le corps des secousses plus ou moins violentes, qui se communiqueroient à la matrice.

Il est de fait que les femmes excessivement nerveuses ont plus besoin de se reposer ou de dormir que les autres; d'où il suit que leur santé doit s'al-

térer quand elles veillent trop avant dans la nuit. Par une raison contraire le sommeil trop long-temps prolongé, surtout dans des lits trop chauds et trop mous, ne peut être que fort nuisible aux constitutions pléthoriques et sanguines, ou éminemment lymphatiques.

Il y a des femmes qui ont l'idée la plus bizarre de l'excrétion périodique des règles ; et l'on pourroit dire, à ce sujet, que nombre de médecins sont femmes. On croit donc dans le vulgaire que le sang menstruel est destiné à purger le corps de quelque virus ou levain impur, et que par conséquent la cessation trop prompte ou prématurée de cet écoulement doit être fort dangereuse : de là cet empressement qu'ont certaines femmes de provoquer des excrétions supplémentaires, et de recourir à des remèdes préservatifs ou de précaution, tels que les lavemens, les bains, les purgatifs, les saignées, les cautères, les vésicatoires, et cent autres moyens dont l'abus ou la mauvaise direction conduisent le plus souvent aux écueils qu'on vouloit éviter.

Enfin, s'il est vrai, comme on ne peut en douter, que la tranquillité de l'ame soit indispensable à une époque où la femme change pour ainsi dire de constitution, faut-il s'étonner qu'alors les maladies les plus graves et les plus opiniâtres succèdent, soit à des affections morales trop vives ou long-temps concentrées, soit à des passions qui

n'ont point de frein ? Certaines femmes s'affligent et se désolent quand elles voient arriver le terme de leur fécondité, parce qu'avec elle s'envolent des plaisirs dont la perte leur cause des regrets. Elles se peignent alors l'avenir sous les couleurs les plus noires; de là un fond de chagrin, de tristesse, quelquefois de désespoir, et mille autres affections, qui ont la plus grande influence sur la santé. D'autres, naturellement passionnées et voluptueuses, au lieu d'arrêter ou de modérer leurs penchans, recherchent, au contraire, tout ce qui peut les réveiller; liaisons tendres, intrigues amoureuses, peintures lascives, livres obscènes, conversations licencieuses : telles sont les ressources qu'elles savent se ménager pour jouir encore d'un reste de temps qui leur échappe. Il y en a même qui, sous prétexte de charmer l'ennui d'une vie sédentaire et oisive, se livrent avec fureur à la passion du jeu, et passent ainsi le temps le plus critique entre l'espoir de gagner et la crainte de perdre, toujours ballottées par les succès et les revers de la fortune. Quelle situation pour des femmes chez lesquelles s'opère une révolution qui exige le plus grand calme, et d'où peuvent dépendre une foule d'accidens pour peu qu'on trouble la marche de la nature !

Outre les causes dont nous venons de parler, on pourroit alléguer encore les maladies locales ou utérines, auxquelles la femme est sujette vers l'âge

de retour; maladies qui peuvent devenir générales à cause de la sympathie de la matrice avec toute l'économie.

## SECTION II.

### *Des différentes formes que prennent les Maladies sympathiques et générales des Femmes à l'âge critique.*

Quand on considère la prédominance du système nerveux, ou plutôt l'excès de susceptibilité qui caractérise la femme, on conçoit la multitude presque innombrable, et l'extrême variabilité des maladies qui peuvent survenir à l'âge de retour.

Cependant on seroit bien dans l'erreur, si l'on croyoit que la femme, à l'époque où ses règles cessent, ne dût être sujette qu'à des névroses ou à des affections nerveuses. L'observation atteste qu'alors il peut se développer ou se renouveler d'autres genres de maladies plus ou moins compliquées, selon les circonstances individuelles et hygiéniques qui ont précédé ou qui existent actuellement. On a vu des fièvres et des phlegmasies plus ou moins intenses, des hémorrhagies par le nez, par la bouche et par le conduit alimentaire, même des anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, des coups de sang, des attaques d'apoplexie, des névroses, ainsi que des dégénérescences organiques, précéder, accompagner ou suivre la cessation des menstrues.

Mais il ne sauroit exister de tableau plus précis, plus complet et plus fidèle de toutes ces maladies, que celui qui a été tracé par l'auteur de la Nosographie philosophique. Les femmes, dit le professeur Pinel, éprouvent, à l'époque de la cessation de leurs règles, des affections singulièrement variées, ou les ressentent à un plus haut degré d'exaspération, si elles ne font que se renouveler. Un des premiers désordres est une interruption du flux menstruel pendant quelques mois, et ensuite son retour avec profusion et une plus longue durée, ou bien sa suppression précoce. Quelques femmes éprouvent des affections rhumatismales variées, des éruptions irrégulières de phlegmons, d'érysipèles, de dartres rebelles, et autres maladies cutanées aux parties supérieures ou inférieures. Dans d'autres femmes, les affections se portent à l'intérieur, sur les yeux, les oreilles, les membranes, les viscères, etc.; et alors toute l'habitude extérieure du corps paroît dans un état de constriction et de dépérissement. Les malades sont très-maigres, leurs joues et leurs tempes affaissées offrent l'image de la consomption et de la langueur. On n'a pas moins lieu d'observer des tiraillemens, des tensions spasmodiques qui participent de la nature de la goutte, et qui se fixent aux épaules, à l'articulation de la cuisse ou sur d'autres parties. On doit remarquer que ces affections goutteuses ou rhumatismales sont très-disposées à rétrocéder à l'intérieur, et à produire

des symptômes inflammatoires ou spasmodiques qui simulent d'autres maladies primitives. Pourrai-je passer sous silence, continue le même auteur, en traçant les suites de la cessation des règles, les maux nerveux et compliqués qui peuvent en naître, les désordres moraux qui caractérisent si bien l'hypocondrie ou l'hystérie, et ont si souvent échoué contre les ressources de la polypharmacie ? Ce sont quelquefois des douleurs spasmodiques, des mouvemens convulsifs, des tranchées; d'autres fois, ce sont des flatuosités incommodes, des volutations internes qui se dirigent vers l'œsophage, des hoquets anomaux et bruyans, un sentiment de suffocation dans la région précordiale, ou d'étranglement dans le larynx ou l'œsophage : il n'est pas rare de remarquer des distensions flatulentes des intestins, des resserremens spasmodiques du rectum, ou même des spasmes douloureux de l'utérus qui simulent le travail de l'accouchement, ou qui produisent les sensations les plus bizarres et les plus insolites.

Plusieurs femmes, ajoute l'auteur déjà cité, remarquent que ces maladies, auxquelles elles avoient été sujettes, leur reviennent beaucoup plus fréquemment, et qu'elles sont plus graves. Souvent symptômes décidés de la pléthore, ardeurs vagues et irrégulières, insomnies ou rêves très-fatigans, respiration inégale et laborieuse; dans quelques cas, inflammation des intestins, affections spasmodiques

dans différentes parties, articulations gonflées, douloureuses ou avec des signes d'inflammation, hémorrhoïdes et autres effets d'une pléthore bien caractérisée. Ces accidens sont plus ou moins urgens, plus ou moins disposés à se renouveler, après s'être calmés une ou deux années. Dans quelques cas, écoulement immodéré, ou bien danger imminent d'une apoplexie ou d'une paralysie, si on s'abstient de la saignée.

Enfin, il paroît qu'en rapprochant les observations rapportées par les auteurs sur les diverses maladies aiguës ou chroniques qui peuvent se compliquer avec la cessation des règles ou l'âge de retour, on pourroit y faire entrer, comme pour l'aménorrhée, presque toutes les maladies internes, à cause des mêmes rapports sympathiques de l'utérus avec toutes les autres fonctions de l'économie animale.

## SECTION III.

### *Du Régime que la Femme doit adopter pour se préserver des maladies générales qui la menacent à l'âge de retour, ou à la cessation des règles.*

Que la femme évite les causes dont nous avons déjà fait l'énumération, et qu'elle observe soigneusement les lois de l'hygiène, c'est-à-dire, qu'elle ne s'expose pas imprudemment aux intempéries des saisons; qu'elle ne commette aucun écart sous le rapport des vêtemens, des alimens, de l'exercice et

du repos, du sommeil et de la veille, des différentes excrétions, des affections et des passions de l'ame.

Qu'elle soit attentive à prendre toutes les précautions relatives à son tempérament ou à sa constitution, à son genre de vie, à ses habitudes, et à toutes les circonstances individuelles où elle se trouve.

Que, sous prétexte de prévenir des maux qui n'existent pas ou qu'elle n'a point à craindre, elle n'use point mal à propos de certains médicamens qui n'ont que trop de vogue parmi le vulgaire, tels que les lavemens, les bains, les purgatifs, la saignée, les sangsues, les cautères, les vésicatoires, etc. Quelques réflexions suffiront ici pour faire entrevoir les cas où ils peuvent convenir, et ceux où ils peuvent devenir nuisibles. En général, il ne faut jamais perdre de vue que la cessation des règles est aussi naturelle que leur commencement et leur retour périodique, comme l'ont fait remarquer Fothergilh et tous les bons praticiens.

Les lavemens sont les moyens les plus doux et les plus simples pour vider le gros intestin, ou tenir le ventre libre; aussi une femme, vers l'âge critique, y a-t-elle promptement recours pour peu qu'elle se sente constipée. Quelques auteurs conseillent même de les composer avec des infusions ou décoctions de plantes emménagogues, telles que la matricaire et l'armoise; comme s'il étoit nécessaire d'attirer les fluides vers la matrice, à une

époque où la nature cherche au contraire à les en détourner. On sent donc quels seroient alors les dangers des lavemens irritans ; et ces remèdes ne seroient-ils composés que d'eau pure ou de liquides mucilagineux, des praticiens distingués croient, avec raison, que la continuité ou le trop fréquent usage en seroit nuisible, parce qu'ils pourroient trop relâcher le fondement, et disposer la femme aux hémorrhoïdes.

Telles sont les considérations qui doivent faire préférer les bains de siége, surtout lorsque la constipation n'est entretenue que par l'état spasmodique du conduit intestinal. Ces moyens conviennent aussi pour apaiser les coliques nerveuses, le prurit ou l'ardeur des organes génitaux, la dysurie et la strangurie, dont les femmes sont quelquefois tourmentées à l'âge de retour. Quant aux pédiluves chauds, ils peuvent être propres à détourner les bouffées de chaleur qui se portent vers la figure, et à combattre certains maux de tête qui tiennent plutôt à la susceptibilité qu'à la pléthore de l'individu ; enfin, les bains généraux tièdes ne peuvent être d'aucune utilité aux tempéramens sanguins ou bilieux, encore moins aux personnes du sexe éminemment lymphatiques. Nous ne parlons point des bains froids que les femmes, en général, ne recherchent guère, et qu'aucun médecin circonspect n'oseroit leur conseiller à l'époque où les règles cessent.

Les purgatifs dont l'usage est si généralement répandu, et auxquels les femmes accordent tant de confiance, ne doivent être employés que pour dissiper l'embarras des intestins; encore faut-il n'avoir recours alors qu'aux plus doux, aux simples cathartiques, tels que le jus de pruneaux, la manne, la casse ou les tamarins, le petit-lait avec le tartrite acidule de potasse, les chicoracées avec le sulfate de soude ou sel de Glauber; tous les autres, surtout les résineux qui sont toujours drastiques, doivent être absolument proscrits, de crainte qu'en irritant les viscères abdominaux, ils n'augmentent par sympathie la sensibilité du système utérin, laquelle n'est déjà que trop exaltée à cause de la révolution qui s'y opère. Ce n'est donc pas sans raison que Fothergilh s'est élevé contre l'usage inconsidéré que font quelquefois les femmes de la *teinture sacrée*, des *pilules de Rufus*, de l'*élixir de propriété*, etc. Ces sortes de préparations pharmaceutiques, dont l'aloès fait la base, doivent déterminer un plus grand afflux de sang vers les vaisseaux hémorrhoïdaux, ainsi que vers ceux de la matrice qui leur sont contigus. On ne connoît donc aucune maladie des femmes, soit locale, soit générale, où ces évacuans puissent être administrés à l'époque de la cessation menstruelle.

Il n'en est pas de même de la saignée; prescrite à propos, elle peut prévenir une foule d'accidens qui menaceroient les femmes pléthoriques et san-

guines, et dont les plus terribles sont des coups de sang ou des attaques d'apoplexie. Mais quel sera le vaisseau qu'il faudra ouvrir : Hoffmann et Mauriceau recommandent la saignée du pied ; d'autres, au contraire, conseillent celle du bras. En général, lorsqu'il existe des signes bien manifestes de pléthore, peu importe d'où le sang coule, pourvu qu'on en diminue la quantité. Le grand art consiste ici à ne pas trop multiplier ces évacuations, et à s'arrêter quand il faut, afin de ne pas épuiser la femme. Il peut être utile, même indispensable de répéter la saignée plusieurs fois, lorsque les règles sont sur le point de disparoître ; mais cette nécessité doit diminuer à mesure qu'on s'éloigne de l'âge critique.

Si la pléthore n'étoit que locale ou utérine, les sangsues à la vulve ou aux environs seroient plus indiquées. On les a vues souvent réussir lorsque les femmes se plaignoient de douleurs lombaires, de pesanteur à l'hypogastre, au périnée et aux cuisses, signes qui annoncent une congestion dans les vaisseaux du système utérin. Il est vrai qu'il ne faut pas mettre moins de réserve dans l'emploi de cette espèce de saignée partielle, que dans celui de la saignée générale. Ce n'est pas que l'application immodérée des sangsues puisse prolonger les accidens, et occasionner des squirrhes ou des engorgemens à la matrice, comme des praticiens assurent l'avoir observé ; mais cette évacuation, à force

d'être répétée, occasionneroit un état de foiblesse qui pourroit avoir les suites les plus dangereuses.

Il en est des remèdes comme de beaucoup d'autres choses; on pourroit en citer qui n'ont dû leur crédit et leur vogue qu'à la mode, et non à l'avantage qu'on en retiroit. C'est ainsi que les femmes ont cru, pendant quelque temps, ne pouvoir se dérober aux maux dont elles étoient menacées à l'époque de la cessation menstruelle, qu'en s'assujettissant à un cautère ou à un vésicatoire. Mais les médecins judicieux, loin d'en faire un précepte général, tâchent, au contraire, de déterminer les circonstances qui peuvent les rendre convenables. Si une femme, dit Fothergilh, a été dès sa jeunesse sujette à des éruptions cutanées, à des ophthalmies, à des gonflemens glanduleux, à des douleurs errantes et rhumatismales; le cautère, à l'époque critique, peut prévenir beaucoup d'accidens et un renouvellement de ces maux. Ce que nous disons ici du cautère peut s'entendre aussi du vésicatoire, auquel certains praticiens accordent même la préférence, parce qu'il agit d'une manière plus prompte et sur une plus grande surface. Mais quel que soit l'exutoire qu'on établisse, on seroit dans l'erreur, si on lui attribuoit la propriété d'évacuer une matière délétère ou nuisible qui circule dans le corps. Son principal effet est d'exciter un centre d'irritation sur le lieu où il est appliqué, et d'y attirer une plus grande quantité de fluides. C'est

ainsi qu'il peut prévenir l'engorgement ou la congestion dans des viscères plus ou moins essentiels à la vie.

Nous ne saurions mieux terminer cet article qu'en insistant beaucoup, à l'exemple de Fothergilh, sur la nécessité du régime et de l'exercice. Les femmes pléthoriques, et sujettes à des pertes abondantes, doivent se borner, dit-il, à une nourriture prise des végétaux, renoncer entièrement au souper, user de boissons douces et délayantes, éviter toute espèce de fatigue, les grandes assemblées, les lieux échauffés et fermés, surtout vers l'époque ordinaire des menstrues. Dans les intervalles l'exercice modéré leur est très-nécessaire.

---

# SECONDE PARTIE.

## DES MALADIES DES FEMMES RELATIVES A LA GÉNÉRATION.

CONSIDÉRÉE par rapport à la femme, la génération comprend la conception, la grossesse et l'accouchement; de là trois ordres de maladies qui vont s'offrir à nos recherches.

## CHAPITRE PREMIER.

*Des Maladies des Femmes relatives à la conception.*

S'IL y a des circonstances où la femme est stérile et dans l'impossibilité de concevoir, il y en a aussi où elle conçoit mal, et où le germe se déprave. A la vérité ces deux états ne supposent pas toujours une altération notable de la santé; mais rien n'empêche de les envisager comme des maladies proprement dites, puisqu'alors une fonction importante de l'économie est lésée, et que le vœu de la nature ne peut s'accomplir pour la reproduction de l'espèce humaine.

### ARTICLE PREMIER.

*De la Stérilité chez la Femme.*

ON distingue deux sortes de stérilité, l'une absolue et l'autre relative.

## SECTION PREMIÈRE.

### *De la Stérilité absolue.*

La femme est absolument stérile, lorsqu'elle est dans une impossibilité insurmontable de concevoir par le congrès ou l'approche de l'homme au temps fixé par la nature. On compte ce temps depuis douze ou quatorze jusqu'à quarante ou cinquante ans : terme moyen qui varie néanmoins beaucoup selon le tempérament, l'éducation, le climat, etc.

L'homme qui cohabite avec la femme est censé jouir d'une bonne santé, et posséder tous les attributs de la virilité. Cela posé, les causes au moins présumables de la stérilité absolue ne peuvent tenir qu'à l'absence, à la mauvaise conformation naturelle ou accidentelle, mais incorrigible, ou bien à quelque maladie grave et incurable des organes qui servent à la génération.

1°. Il est certain que la matrice n'existe pas chez toutes les femmes. Elle manquoit entièrement, ainsi que la vessie, chez le fœtus femelle, mal conformé, dont Bousquet communiqua l'observation en 1757; et chez une femme hydropique, dont le docteur Frédéric Chardel ouvrit le cadavre à l'hospice Cochin. Theden, Engel, le docteur Caillot, d'après le professeur Boyer, ont aussi rapporté des exemples d'un semblable défaut. Il est vrai que des écrivains modernes ne regardent pas la matrice comme essentiellement nécessaire à la

génération ; ils croient même que la femme pourroit en être privée sans cesser à la rigueur d'être féconde, pourvu qu'elle conservât les ovaires. Mais cette opinion nous paroîtra toujours une chimère et une extravagance, tant qu'on ne citera pas une femme qui ait conçu sans matrice, ou qu'on n'assignera pas des voies de communication immédiate entre la vulve et les ovaires, organes auxquels on voudroit faire jouer le principal rôle dans l'acte de la génération.

D'ailleurs, lorsque la matrice existe, ne peut-elle pas être si mal conformée, qu'elle rende la conception impossible? On l'a trouvée quelquefois réduite en une masse compacte et dépourvue de cavité. Littre et Morgagni ont observé l'imperforation du col utérin, en ouvrant les cadavres de certaines femmes qui avoient été stériles ; d'autres ont trouvé cet organe complétement ossifié, à la vérité chez des femmes très-âgées.

Enfin, la matrice peut être attaquée d'une maladie qui en désorganise complétement le tissu, et en altère les propriétés vitales ; par exemple, d'un squirrhe ou d'un cancer. Or, qui oseroit assurer que cette maladie ne seroit pas un obstacle à la conception, à moins qu'elle n'affectât que le col utérin, comme chez une femme, citée par Levret, laquelle conçut, quoique le museau de tanche fût de la grosseur du poing et remplît le vagin? Le docteur Gardien dit avoir vu plusieurs femmes concevoir, malgré des maladies organiques très-

avancées de la matrice. Mais quelles étoient ces maladies, et quelle partie du globe utérin occupoient-elles ? ce n'étoit sans doute ni un squirrhe, ni un cancer, qui en eussent atteint le corps ou le fond. Outre ces lésions organiques, la matrice est encore sujette à l'inflammation aiguë qui peut en unir accidentellement les parois, en oblitérer la cavité ou l'orifice, et détruire ainsi l'aptitude à la conception, ou, si l'on veut, la communication du vagin avec les trompes de Fallope.

2°. L'absence naturelle ou accidentelle des ovaires ne sauroit être contestée. Morgagni rapporte un cas où ils manquoient tous les deux ; et Pott assure qu'un chirurgien, les ayant trouvés dans le sac d'une hernie qu'il opéroit, les prit pour une portion d'épiploön épaissi, qu'il coupa. Ces organes peuvent aussi devenir squirrheux ou carcinomateux ; on en connoît l'hydropisie enkystée. Personne ne révoque en doute l'absence des artères spermatiques, l'oblitération des trompes ; or, toutes ces défectuosités ou ces vices organiques ne s'opposent-ils pas à la conception ?

3°. La femme peut être privée de la vulve et du vagin, ou bien cette ouverture et ce conduit peuvent être naturellement ou accidentellement oblitérés. Maret, de Dijon, a vu ce dernier s'ouvrir par son extrémité postérieure dans la vessie, au lieu de se rendre directement au col de la matrice ; on l'a vu aussi se terminer antérieurement à la ves-

sie, au lieu d'aboutir à la vulve. Voilà donc encore des défectuosités ou des vices de conformation qui rendent la conception absolument impossible, à moins que dans le dernier cas l'urètre, avec lequel le vagin se confond, ne soit assez dilaté pour permettre l'introduction du membre viril.

A toutes ces causes on pourroit peut-être ajouter certains états ou dispositions de l'organisme, qui semblent tenir de l'homme : c'est ce qu'on observe chez les femmes qu'on appelle vulgairement *homasses*, *viragines* des Latins. On les reconnoît aux traits suivans : elles ont les mamelles peu saillantes, la lèvre supérieure et le menton garnis de barbe, la poitrine souvent couverte de poil, la peau brune ou basanée, la voix forte et un peu rauque. Insensibles aux plaisirs de l'amour, elles paroissent entièrement indifférentes pour les personnes de l'autre sexe ; elles ne rendent que peu ou point de sang à chaque période menstruelle, et les travaux des hommes ont plus d'attrait pour elles que les occupations de leur sexe. Mais lorsque ces espèces d'hommes-femmes étoient stériles, s'est-on assuré si l'impossibilité de concevoir n'étoit pas chez elles plutôt l'effet de l'absence ou de la mauvaise conformation des organes génitaux, que d'une constitution particulière ? A-t-on fait aussi les recherches nécessaires pour savoir si leurs époux jouissoient d'une bonne santé, et réunissoient toutes les qualités nécessaires pour être hommes ?

Que penser de Pythagore et d'Apollonius, dont le premier attribuoit la cause de la stérilité à l'usage des fèves, et le second prétendoit que les coques de cette graine, placées auprès des plantes, les empêchoient de se reproduire? Ne sont-ce pas là des préjugés ou des erreurs populaires, aussi bien que l'opinion de ceux qui condamnoient l'huile de jayet, le camphre, le nitre à haute dose, le saphir, l'os du cœur du cerf, etc., comme des substances anti-aphrodisiaques?

Il n'est pas toujours facile de reconnoître les signes de la stérilité absolue. On sent aujourd'hui l'absurdité de l'épreuve admise par Hippocrate, qui avoit la simplicité de croire que la femme étoit douée de toutes les qualités requises pour la conception, lorsque l'odeur des fumigations aromatiques, placées sous ses vêtemens, sortoit par la bouche ou par les narines. On doit avoir la même opinion de ceux qui déclaroient stériles les femmes dont l'urine arrêtoit la germination de l'orge qu'on y faisoit macérer.

Si l'on en croit Rodéric-à-Castro, une voix rauque et dure, des poils rudes, des cheveux noirs, épais et crépus, sont des marques de stérilité; Buffon prétend, au contraire, que c'est à ces signes qu'on reconnoît le penchant à l'amour et la fécondité.

La vérité est qu'on ne peut jamais acquérir la certitude de la stérilité absolue, sans examiner l'état des organes qui servent à la génération. S'il y en a

qui manquent, ou qui offrent quelque vice de conformation qu'on ne peut corriger, ou qui soient affectés de lésions organiques incurables, la conception est tout-à-fait impossible. On voit donc que le toucher est ici du plus grand secours; mais quelque habile que soit le praticien qui l'exerce, il ne peut jamais prononcer que sur ce qui est à la portée des sens; et ce qui est inaccessible à la vue ou au tact n'offre que des conjectures: comment s'assurer, par exemple, de la cavité utérine ou de son orifice interne, de l'oblitération ou perméabilité des trompes, de l'absence ou de la présence des ovaires, des vaisseaux spermatiques, etc.? Peut-être dans ce cas-là a-t-on rejeté quelquefois sur la constitution ou tempérament de la femme, des causes de stérilité qui ne tenoient qu'à la mauvaise conformation de quelqu'un de ses organes génitaux.

Ce n'étoit donc pas sans raison qu'Hippocrate et Aristote parmi les anciens, et Mercatus parmi les modernes, regardoient la stérilité absolue comme incurable; quel seroit en effet l'homme de l'art capable de donner à la femme des organes génitaux qui lui manqueroient, d'en corriger tous les vices de conformation, ou d'en guérir les maladies organiques très-anciennes et très-développées? La stérilité ne peut être combattue avec quelque succès que lorsqu'on peut surmonter facilement les obstacles qui s'opposent à la conception. Mais alors on

rentre dans la question de la stérilité relative, dont il nous reste à parler.

## SECTION II.

### *De la Stérilité relative.*

La stérilité relative est celle qui dépend de certains obstacles naturels ou accidentels, qu'on peut surmonter avec plus ou moins de facilité ; par exemple, de certaines circonstances qui ont rapport au tempérament ou à l'âge des époux, à la disproportion de leurs organes génitaux, à l'antipathie de leurs caractères, etc.

1°. Hippocrate, Galien, et quelques modernes, ont pensé que l'homogénéité ou identité de tempérament étoit une cause de stérilité. Aussi conseilloient-ils d'unir la femme blonde avec l'homme brun, celle qui étoit grasse avec celui qui étoit maigre, etc. Cette opinion a été renouvelée de nos jours, et appuyée de quelques faits par l'auteur des Etudes de la Nature; Bernardin de Saint-Pierre croit que la fécondité des deux conjoints est en raison de leur contraste ou de leur différence ; en sorte qu'on peut toujours faire à un amant passionné le portrait de la personne dont il est épris, sans la connoître ou sans l'avoir jamais vue. Mais combien ne pourroit-on pas citer d'exemples qui prouveroient la fausseté de cette manière de calculer l'aptitude à concevoir chez la femme ? Il est presque impossible de trouver deux tempéramens ou deux carac-

tères qui se ressemblent entièrement, ou qui n'offrent quelque contraste ; cela est vrai surtout entre des personnes de différent sexe : par conséquent d'après ce principe, il ne devroit jamais y avoir de femme stérile. Cependant combien ne voit-on pas tous les jours d'unions ou de mariages entièrement nuls pour la régénération de l'espèce ? Il faut donc avoir recours à d'autres moyens qu'à la différence ou à la similitude des tempéramens pour expliquer la fécondité ou la stérilité de la femme.

D'ailleurs les constitutions individuelles ne restent pas toujours les mêmes ; on les voit changer avec les âges, même avec les saisons de l'année. Voilà sans doute pourquoi Anne d'Autriche ne mit Louis XIV au monde qu'après l'avoir fait désirer pendant vingt-deux ans ; et pourquoi Catherine de Médicis ne devint mère de dix enfans qu'au bout de dix années de mariage.

On rapporte que des femmes, après avoir été stériles avec certains hommes, ont donné des preuves de fécondité avec d'autres ; mais conclura-t-on de là que la faculté d'engendrer tient à la convenance des tempéramens ? Cette logique ne seroit point exacte ; car il est possible que les premiers hommes avec qui ces femmes avoient cohabité fussent impuissans, et que les seconds réunissent toutes les conditions nécessaires pour être pères : donc attribuer la stérilité de la femme à l'analogie de son tempérament avec celui de

l'homme, ce seroit la faire dépendre d'une cause purement conjecturale, et même entièrement occulte. On doit en dire autant de certaines dispositions de la matrice, qui, selon Lucrèce, la rendent propre à être fécondée par le sperme de tel homme, plutôt que par celui de tel autre.

2°. La disproportion entre les organes génitaux des époux les empêche, plus souvent qu'on ne pense, d'atteindre le but qu'ils se proposent dans leur union. Le membre viril peut être trop long ou trop gros par rapport au vagin; réciproquement celui-ci peut être trop étroit pour permettre l'introduction du premier. Le col de la matrice est quelquefois situé trop bas ou trop haut; d'autres fois il s'incline ou se dévie, et devient inaccessible à la liqueur spermatique ou à la vapeur qui s'en exhale, si l'on n'a pas la précaution de le ramener à sa situation naturelle. Cependant la plupart de ces obstacles ne s'opposent pas toujours à la génération. Mauriceau rapporte l'exemple de trois jeunes filles, qui conçurent sans l'introduction du membre viril. L'Histoire de l'Académie de Paris cite aussi une femme qui devint enceinte après onze ans de mariage, quoique son jeune et vigoureux mari n'eût jamais pu pénétrer dans le vagin, qui pouvoit recevoir tout au plus un tuyau de plume. Nous avons assisté, le mois de novembre dernier, conjointement avec six de nos élèves, une femme qui est accouchée de deux enfans, quoiqu'une membrane,

située presque à l'entrée du vagin, eût rendu l'approche conjugale impossible.

3°. Certains vices ou défauts dans les caractères, et certaines difformités physiques produisent quelquefois une telle antipathie entre l'homme et la femme, qu'ils s'éloignent l'un de l'autre : tels sont les penchans ou inclinations qui dégradent l'ame, et en attestent la bassesse. On pourroit citer plus d'une femme qui n'a plus voulu recevoir les caresses d'un époux, ni même d'un amant, parce qu'ils n'avoient pas su mourir au poste où le devoir et l'honneur les avoit placés. On sait toute la répugnance, le dégoût et même l'horreur qu'inspirent l'ozène ou puanteur du nez, la mauvaise odeur de la bouche, la vue d'un cancer qui ronge les lèvres, ou de toute autre maladie hideuse qui défigure le visage, l'ouverture du rectum et de l'urètre dans le vagin. Lorsque la femme a le malheur d'être affligée de quelqu'une de ces infirmités, son époux fût-il naturellement des plus ardens, n'est plus que de glace pour elle. Mais toutes ces causes de stérilité ne sont que relatives ou indirectes. Nous avons connu une femme qui, avant d'être délivrée d'une difformité dégoûtante, n'en captivoit pas moins le mari le plus délicat et le plus susceptible, parce qu'elle avoit appris à lui cacher ce qui auroit été capable de le rebuter et d'éteindre tous ses feux. Ne cite-t-on pas encore des filles violées qui sont devenues enceintes, malgré l'aversion qu'elles de-

voient avoir pour leurs ravisseurs ? Enfin des femmes ont conçu, et sont devenues fécondes dans les bras de leurs époux, dont elles n'aimoient ni le moral, ni le physique. Il ne faut pas se figurer que la femme la plus érotique, la plus sensible ou la plus amoureuse, soit la plus propre à la génération.

4°. De jeunes époux s'accusent réciproquement de stérilité, parce que la fougue ou l'ardeur de leur passion épuise quelquefois la faculté qu'ils ont de se reproduire. Les jouissances vénériennes, auxquelles ils se livrent sans mesure, les tiennent dans un état continuel d'orgasme ou d'irritation, qui va jusqu'au satyriase chez le mâle, et jusqu'à la fureur utérine chez la femelle. L'abus qu'ils font de leurs organes génitaux finit par en détruire la sensibilité ; ils ressemblent alors à ces courtisanes publiques et mercenaires, dont la matrice, selon la remarque d'Astruc, ne sent plus rien, parce qu'elle a trop senti.

5°. La femme naturellement foible et apathique passe aussi pour être stérile, soit que cette disposition dépende du tempérament général, ou de celui du système utérin en particulier. Mais cette règle n'est pas sans exception, il s'en faut bien : on observe journellement que de nombreux enfans sont mis au monde par des mères qui paroissoient inhabiles à les concevoir ; tandis qu'au contraire des femmes dont tout sembloit annoncer la fécondité,

n'ont jamais pu faire goûter à leurs époux le plaisir d'être pères.

6°. Le défaut de menstruation, à l'époque de la puberté, est encore mis au rang des causes de la stérilité, surtout lorsque la vue ou la présence du mâle n'excite point de chatouillement dans les organes génitaux, ni cette délectation amoureuse qui porte au congrès ou à la copulation. Mais on a vu des femmes devenir enceintes, quoiqu'elles n'eussent jamais répandu une goutte de sang menstruel, et quoiqu'elles ne fussent point lascives.

7°. Les maladies aiguës ou chroniques, telles que les fièvres, les phlegmasies, les névroses, etc., ne causent la stérilité que pour un temps, ou jusqu'après leur guérison. On rapporte néanmoins que des femmes ont conçu, et sont devenues réellement enceintes pendant des accès de syncope, de léthargie, d'hystérie, et même lorsqu'elles étoient dans un état de mort apparente : ce qui prouve bien que la vie de la matrice ne suit pas toujours les modifications ou changemens de la vie générale. On sait aussi que la conception et la grossesse ne sont point incompatibles avec certaines maladies du système utérin, telles que l'hydropisie enkystée ou le squirrhe de l'un des ovaires, le polype utérin, l'ouverture du vagin dans le rectum, une môle, etc.

8°. Hippocrate attribuoit encore la stérilité à l'excès de graisse ou d'embonpoint, parce que l'épi-

ploon et l'intestin, devenus trop pesans, surchargeoient le fond de la matrice, et en occasionnoient la déviation. Cette cause peut être généralement admise, même à l'égard de l'homme qui fournit d'autant moins de liqueur prolifique qu'il est plus gras ; mais on seroit dans l'erreur si l'on croyoit que l'obésité s'oppose à la génération dans tous les cas.

9°. Les filles trop jeunes ou trop âgées sont inhabiles à la génération ; les premières, parce que leurs organes ne sont point encore assez développés ; les secondes, parce qu'ils ont perdu leur souplesse naturelle : mais les unes peuvent devenir fécondes avec le temps, et les autres ont laissé passer l'époque où elles auroient pu être mères. Ce ne sont donc là que des causes de stérilité relative.

10°. C'est une opinion vulgaire fondée sur l'expérience et l'observation, que les femmes sont fécondes dans les lieux où les eaux sont de bonne qualité, et stériles dans ceux où elles sont malsaines ; ce qui ne doit pas néanmoins s'entendre d'une manière absolue, puisqu'on peut toujours se déplacer ou passer d'un climat à un autre. Il en est de même de l'influence de l'air, de tel ou tel vent, etc., qu'on peut corriger ou modifier d'après les règles de l'hygiène.

11°. La stérilité peut être encore occasionnée par des accidens survenus dans les couches précédentes. Il est des femmes qu'une ou deux grossesses

épuisent; d'autres sont blessées par l'impéritie des accoucheurs ou des sages-femmes, et ne peuvent plus concevoir; enfin, il en est que l'avortement rend stériles, parce que le délivre ou le fœtus mort reste dans la matrice.

12°. Il est presque inutile de parler de certaines causes de stérilité auxquelles les anciens ajoutoient beaucoup de foi; telles que les sortiléges, les maléfices, les philtres, les enchantemens dont l'effet ne portoit sur les organes génitaux qu'après avoir frappé l'imagination des femmes crédules et superstitieuses. La clôture de la matrice ou du vagin ne dépend guère plus aujourd'hui du pouvoir de la magie, ni de la sorcellerie.

Il suit de tous ces détails qu'on doit user de la plus grande circonspection avant de prononcer sur la stérilité de la femme. Souvent elle n'est qu'apparente ou temporaire; tantôt elle ne dépend que d'un obstacle facile à surmonter, tantôt au contraire elle présente des difficultés qui lassent et déconcertent l'homme de l'art le plus patient, le plus éclairé et le plus versé dans la pratique. Quelquefois c'est au mari qu'il faut imputer la stérilité qu'on reproche à son épouse. Combien d'hommes se plaignent de n'avoir pas d'enfans lorsqu'ils sont incapables d'en être les pères! Il y a des individus naturellement ou accidentellement impuissans; tels sont ceux qui ont une mauvaise santé, ou qui sont affoiblis par des maladies antérieures, les vieux

libertins que l'excès des plaisirs et la débauche ont ruinés, les gens de lettres usés par les travaux du cabinet, et chez lesquels de profondes méditations détournent continuellement les forces vitales des organes génitaux pour les diriger vers la tête. Un mathématicien, dit-on, ne pouvoit jamais accomplir l'acte vénérien après l'avoir commencé, parce que son imagination se portoit aussitôt vers des questions de géométrie, dont il s'occupoit sérieusement. Différentes affections de l'ame peuvent encore suspendre ou ralentir la faculté génératrice de l'homme : par exemple, le mépris, la haine ou l'aversion, quand la femme est laide ou méchante; la crainte de gagner avec elle quelque maladie, quand elle est gâtée; le trouble ou désordre de l'imagination, quand on a été menacé de sortiléges, d'enchantement.

Parmi les causes d'impuissance virile on peut compter encore la privation naturelle ou accidentelle, totale ou partielle de la verge, la courbure, la grosseur ou la petitesse excessive de ce membre, l'absence des artères spermatiques, comme chez un sujet dont parle Riolan; le défaut de testicules ou le dessèchement, la dénudation, la flétrissure et le squirrhe de ces organes; l'obstruction ou l'oblitération des canaux déférens, des vésicules séminales ou de leurs conduits éjaculateurs par des cicatrices, des fongosités, des concrétions pierreuses dans la vessie ou la prostate; la constriction

spasmodique de tout le système générateur, comme chez des hommes très-sensibles et très-irritables ; l'excès d'ardeur ou d'orgasme vénérien, comme chez le Vénitien dont parle Cokburn ; l'occlusion ou l'imperforation de l'urètre ; un phymosis trop prolongé qui recouvre le gland ; certaines espèces d'hypospadias, quand la verge s'ouvre près de sa base, en dessus, en dessous ou sur les côtés ; la paralysie des muscles ischio-caverneux, soit qu'elle tienne à l'équitation trop prolongée, comme Hippocrate l'observe à l'égard des Scythes ; soit à une chute sur le dos, sur le sacrum, comme Fabrice de Hilden en cite des exemples ; en un mot, tout ce qui s'oppose à l'érection, à l'introduction du membre viril dans le vagin et à l'éjaculation de la liqueur spermatique, doit être compté au nombre des causes de l'impuissance virile. Cependant il faut se garder de prononcer avec trop de précipitation sur l'absence de certains organes génitaux, qui peut n'être qu'apparente ; par exemple, quand les testicules sont restés dans le ventre, ou qu'une maladie, une chute, un saut les y a fait rentrer brusquement chez les adultes. La privation de l'un de ces organes n'est pas non plus un signe d'impuissance. On rapporte que le Hottentot s'en fait enlever un pour être plus agile ; des individus se sont trouvés plus vigoureux après la castration partielle ; Scylla et Tamerlan étoient des monorchis, ou n'avoient qu'un testicule. On parle aussi de trior-

chis ou d'hommes qui en avoient trois. Mais il est possible qu'on s'en soit laissé imposer par un gonflement de l'épididyme. Au reste, cette pluralité d'organes génitaux, si elle existoit, ne produiroit vraisemblablement qu'un surcroît de vigueur.

L'homme de l'art qui entreprend de remédier à la stérilité doit donc tâcher d'en bien reconnoître l'espèce, afin de ne rien faire d'inutile ou de nuisible : son rôle se borne à fort peu de chose, quand il s'agit de tempéramens semblables ou disparates qui ne fournissent que des indications fort vagues. Toutefois, si l'un des époux ou tous les deux sont excessivement lymphatiques, on leur prescrit un régime propre à les fortifier. C'est là que conviennent les bons alimens, le vin généreux, la chair des animaux faits, la truffe, le céléri, peut-être la roquette, dont Columelle et Martial ont vanté la vertu aphrodisiaque; la carotte et le poireau, recommandés par Dioscoride ; la sauge, qui, au rapport de l'Histoire, rendit les femmes égyptiennes si fécondes, qu'elles eurent bientôt repeuplé leur pays ravagé par la peste ; le chocolat à la vanille, le café, l'ambre, le musc et l'opium, dont les Turcs et les Perses tiroient leur remède de magnanimité ; les cantharides, la flagellation tant préconisée par Meibomius, l'électricité, l'équitation, et tout ce qui est propre à enflammer l'imagination, ou à réveiller les désirs. C'étoit là tout le secret d'un charlatan anglais, nommé Graham, qui avoit la réputation de guérir

la stérilité. Pour cela il faisoit coucher les époux dans un appartement, qu'il nommoit temple de la santé, et où il avoit réuni tout ce qui pouvoit émouvoir les sens, et inspirer la volupté. Au contraire, la femme est-elle trop ardente, ou l'homme trop vigoureux, on leur conseille un régime tempérant, une nourriture moins succulente, les délayans; c'est ici que peuvent trouver place la laitue, la nymphæa, le nénuphar, l'agnus castus, etc. Si les solides, et surtout les organes génitaux offrent trop de sécheresse ou de rigidité, on recommandera aux époux de ne se voir qu'au sortir d'un bain émollient.

Dans le cas de disproportion entre les organes génitaux des deux sexes, différens moyens peuvent contribuer à la faire cesser. Si le vagin est trop étroit, on tâche de le dilater, comme le fit Benevoli dans une circonstance analogue, par l'usage des bains ou demi-bains émolliens, des injections ou fumigations de même nature, par l'introduction de pessaires, dont on augmente successivement la grosseur. Le membre viril est-il trop long, l'homme doit le conduire avec modération, et le proportionner à la profondeur du canal; avec ce ménagement il lève l'obstacle qui s'oppose à la fécondation, et évite de froisser ou de contondre le col de la matrice, ce qui ne seroit pas sans danger pour la femme. Quand l'orifice utérin est oblique ou dévié, on essaie de le ramener et de le retenir dans

sa situation naturelle, ou bien on modifie la posture dans le coït.

La femme d'un âge encore trop tendre doit être éloignée de son mari jusqu'à ce qu'elle ait acquis assez de force pour en supporter les caresses; une défloration prématurée affoibliroit ou détruiroit peut-être en elle la faculté de concevoir. Au contraire, la femme qui a laissé passer la fleur de sa jeunesse sans écouter la voix de la nature, doit tâcher de rendre à ses organes génitaux la souplesse qu'ils ont perdue; les bains de siége, les fomentations émollientes sont spécialement indiquées en pareil cas.

La stérilité qui tient à l'ardeur excessive des époux exige de la modération; celle qui dépend des lieux, des eaux, de l'air, se guérit par l'émigration ou par des précautions que l'hygiène adapte aux circonstances; celle qui est produite par l'application des astringens ou de toute autre substance anti-aphrodisiaque sur les organes de la génération, disparoît dès que la cause cesse, ou par l'application de topiques contraires. La chirurgie fournit les moyens de remédier à l'imperforation du vagin et à l'occlusion de l'orifice utérin, quand cela est possible. On combat l'atonie de la matrice par les toniques, son excès de ton ou de chaleur par les débilitans, et sa trop grande sensibilité par les anti-spasmodiques. Si un fœtus mort ou quelqu'une de ses dépendances est renfermée dans ce viscère, on l'aide à s'en débarrasser, suivant les préceptes de l'art des accouchemens.

Si l'un des conjoints avoit par hasard l'imagination frappée, et qu'il se crût ensorcelé ou enchanté, on se garderoit d'abord de heurter trop brusquement l'opinion qui l'abuseroit. On auroit l'air au contraire de le plaindre, et de le croire sous la puissance de quelque sortilége ou maléfice ; mais on s'occuperoit en même temps de chercher les moyens propres à rompre le charme : souvent les plus extraordinaires sont ceux qui réussissent le mieux. On raconte qu'un philosophe, consulté par un mari à qui une sorcière avoit noué l'aiguillette, lui prêta son manteau, en lui recommandant de l'étendre le soir sur la couche nuptiale : ce qui produisit le meilleur effet possible. Un autre fut désenchanté par un médecin qui lui conseilla gravement de pisser à travers l'anneau conjugal. Des pièces d'or où étoient gravées des figures célestes, la graisse de loup, de chien noir, etc., ont eu le même succès.

Lorsqu'un mari, trop distrait ou trop livré à l'étude, laisse errer son imagination, ou s'occupe de quelque objet qui l'empêche d'exercer l'acte vénérien, on doit le rappeler à son devoir. Consulté par une femme qui se plaignoit de l'absence et de la nullité de son mari pendant qu'elle le tenoit entre ses bras, Peyrilhe lui conseilla de le faire boire un peu plus qu'à l'ordinaire le soir avant de se coucher. Par cet innocent stratagème, elle rendit la présence d'esprit et la vigueur à celui dont elle maudissoit auparavant la distraction et l'impuissance.

C'est donc en recherchant la cause de la stérilité qu'on peut espérer d'en voir la fin, et non en l'attaquant par des remèdes insignifians. Quelle vertu peut-on attribuer, par exemple, à l'œil d'hyène que Pline recommande, ou aux testicules de certains animaux que d'autres proposent de faire manger à la femme pour la rendre féconde?

Une considération qui ne doit pas échapper à l'homme de l'art; c'est que la stérilité est bien différente de l'impuissance dans l'un et l'autre sexe. A la vérité, ces deux états peuvent se trouver réunis sur le même individu; une femme qui n'auroit point d'ovaires, et dont le vagin seroit imperforé, seroit en même temps impuissante et stérile, parce qu'elle ne pourroit ni consommer l'acte vénérien, ni le rendre fécond. De même un homme qui n'auroit ni testicules, ni membre viril, ne pourroit ni sécréter le sperme, ni l'éjaculer dans le vagin. La stérilité est aussi une suite immédiate de l'impuissance. La femme ne peut jamais concevoir si elle est dépourvue de vagin, et l'homme est dans l'impossibilité d'engendrer sans membre viril. Mais la première peut être stérile sans être impuissante, et le second peut exercer l'acte de la reproduction, quoiqu'il ne puisse pas toujours fournir de liqueur prolifique.

## ARTICLE II.

### *De la Conception dépravée.*

La conception se déprave toutes les fois qu'au lieu d'un fœtus il se forme un monstre ou une môle dans la matrice.

### SECTION PREMIÈRE.

### *Des Monstres.*

Ne perdons point ici le temps à discourir sur les productions monstrueuses qu'on a prétendu provenir du commerce illicite de l'homme avec la brute. Laissons à la fable son fameux minotaure que Pasiphaë conçut, dit-on, par l'approche d'un taureau; laissons-lui ses deux jumeaux, Castor et Pollux, et ses deux jumelles, Hélène et Clytemnestre, qu'on nomme communément les deux œufs de Léda, parce que Jupiter se métamophorsa, dit-on, en cygne pour séduire l'épouse de Tyndare sur les bords de l'Eurotas. Le commerce de Phylire avec le dieu des mers ne mérite pas plus d'importance. Stalpart-van-Derviel ne débite qu'un conte quand il rapporte qu'une chienne sans poil et enveloppée de ses membranes naquit d'une femme, parce qu'un mari brutal l'avoit forcée de se laisser caresser à la manière des chiens: le fait analogue que Paullini dit être arrivé sous le pontificat d'Alexandre VI, est aussi peu vraisemblable.

La Physiologie et l'Histoire naturelle ne nous empêchent-elles pas d'ajouter foi à ce prétendu croi-

sement, qui confondroit l'homme avec l'animal, et feroit rentrer le monde dans le chaos ? Quel cas faut-il donc faire des puérilités que Fortunius Licetus a consignées dans son Traité des Monstres ? Que penser des quadrupèdes, des oiseaux, des poissons, des reptiles, etc., dont le crédule Schurrigius assure, dans son Embryologie, que la femme peut devenir mère ? Rivière, le croira-t-on ! ce respectable membre de la Faculté de Montpellier, rapportoit de bonne foi qu'une femme, pour avoir mangé des huîtres avec passion, avoit été punie de sa gourmandise en accouchant d'un crapaud qui avoit plus de vingt pattes.

Mercatus et Rodéric-à-Castro parlent aussi des Cyclopes qui n'avoient qu'un œil au milieu du front; des peuples sans bouche qui mangeoient et respiroient par le nez; des satyres du mont Amyaï qui avoient les jambes renversées; des hermaphrodites, des géans, des nains, des êtres mi-partis de l'homme et de la brute, etc.; mais ne sait-on pas que ces deux auteurs vivoient dans un siècle où l'on affectoit de croire tout ce qui avoit l'air du merveilleux ?

A l'exemple de Buffon, nous n'admettrons que trois classes de monstres; savoir, les monstres par excès, par défaut et par renversement, ou fausse position de parties.

On met au nombre des monstres par excès de parties les enfans à deux têtes, à plus de deux jambes ou à plus de deux bras; ceux à deux troncs pour une seule tête, ou à deux corps entiers réunis par

un seul point, comme chez les deux filles de Tzoni en Hongrie, dont parlent Linné et Buffon, et qui se tenoient par les reins; elles étoient indépendantes l'une de l'autre sous certains rapports; mais elles avoient aussi quelques besoins communs. Elles eurent les règles, la petite-vérole et la rougeole en même temps. L'une mourut de maladie à vingt-un ans, et l'autre ne lui survécut que de quelques minutes.

On peut encore considérer comme monstrueux le prolongement excessif de la peau du ventre chez les Hottentotes. Cette espèce de tablier avoit été d'abord observée par le jésuite Tackard, qui fut ensuite démenti par Sparmann, disciple de Linné, et compagnon du capitaine Cook dans son voyage particulier au Cap-de-Bonne-Espérance; mais des détails plus récens, publiés par le naturaliste Péron, qui avoit suivi l'expédition du capitaine Baudin, prouvent que cette excroissance abdominale est propre à la peuplade Bosehismann.

Quant aux géans, on ne peut les regarder comme des monstres, attendu qu'ils n'ont ni plus ni moins de parties que les autres hommes. Ils ne sont remarquables que par l'excès de volume et de stature.

Les monstres par défaut de parties sont les monocles, dont on rapporte quelques exemples dans le Mercure de France et le Journal des Savans pour l'année 1766; les unipèdes, comme l'individu dont il est question dans le dernier de ces journaux pour

l'année 1696. Il n'avoit qu'une jambe sortant du milieu de l'hypogastre, et bien formée jusqu'au pied, qui ressembloit à celui d'un veau ; mais il n'offroit aucune apparence de sexe. On range encore parmi les sujets défectueux les becs-de-lièvre, les acéphales, et ceux qui n'ont que la moitié des membres, comme le grand sauteur nain dont il est question dans la physiologie du professeur Dumas ; il avoit les cuisses articulées avec les pieds, les bras et avant-bras enkylosés.

Enfin il n'y a que l'ouverture des cadavres qui ait pu faire connoître les monstres par renversement ou fausse position de parties. On peut consulter là-dessus Riolan, le Journal des Savans pour l'année 1681 ; il y est parlé de deux petits chiens qui naquirent avec le cœur hors de la poitrine. Méry, en 1688, trouva toutes les parties de la poitrine et du bas-ventre changées de place dans le cadavre d'un soldat ; Winslow, Enguehard rapportent de semblables phénomènes. Nous eûmes aussi occasion d'observer ce déplacement de parties sur le cadavre d'un enfant pendant que nous disséquions dans l'amphithéâtre de Bichat.

Que d'opinions et d'hypothèses sur la génération des monstres ! Les anciens l'expliquoient par l'excès, le défaut ou le désordre total ou partiel de la liqueur spermatique ; Buffon, par l'excès, le défaut ou le dérangement des molécules organiques ; quelques modernes, tels que Lémeri, par des changemens ou

modifications survenues dans les œufs; Duverney et Winslow prétendoient que les monstres venoient d'un germe préexistant; Perrault et Bayle les ont attribués à l'influence de l'imagination maternelle; opinion que Blondel et le baron de Haller ont attaquée et combattue par toutes sortes de faits anatomiques et physiques.

La vérité est que le choc de toutes ces opinions n'a produit aucun trait de lumière, et que la génération des monstres tient à des causes qu'on n'a point encore pu approfondir. Il est donc impossible à la médecine d'empêcher cette espèce de dépravation des germes, puisque c'est un phénomène qui est hors de son domaine.

## SECTION II.

### *Du faux Germe ou de la Môle.*

Que d'opinions! que d'hypothèses! que de fables sur la môle! Aristote, Hippocrate, Galien et les Latins la considèrent comme une masse charnue et informe, qu'ils attribuent à un vice du sperme ou à une surabondance de sang menstruel.

Quelques modernes croient qu'elle tient à une disposition de l'œuf qui l'empêche d'être fécondé. Buffon prétend que le sperme de la femme suffit pour la produire, de même que la poule peut pondre des œufs sans avoir vu le coq. Pour appuyer ce sentiment, Valentini, Forestus et Lassone assurent que des filles cloîtrées ont rendu des môles. Klein et

Sennert en disent autant des veuves honnêtes. Il y en a qui font dépendre ces masses de la propriété qu'a le sang de s'organiser ; d'autres du froid ou de la chaleur. Lanswerde admet deux espèces de môles ; l'une de génération, et l'autre de nutrition.

Le vulgaire regarde ces sortes de végétations comme l'effet de quelque sortilége, ou de quelque conception miraculeuse. Les commères, dit Mahon, croient que non-seulement les môles prennent les formes de certains animaux, mais encore qu'elles marchent, qu'elles courent, qu'elles volent, qu'elles cherchent où se cacher, même à rentrer dans la matrice de laquelle elles sont sorties ; que, si on n'y mettoit obstacle, elles feroient périr les accouchées, etc. N'a-t-on pas vu, continue le même auteur, lorsque la sage-femme avoit l'air d'annoncer l'existence d'un pareil monstre, toutes les graves assistantes s'enfuir précipitamment dans la crainte qu'elles avoient qu'il n'entreprît d'élire son domicile chez quelqu'une d'elles ?

C'est avec bien plus de fondement que Levret explique la formation de la môle par la dégénérescence d'un fœtus avorté, dont le placenta continue de prendre de l'accroissement dans la matrice. Si le fœtus, encore mucilagineux, vient à périr et à se dissoudre complétement dans l'eau de l'amnios, la fausse-couche ou l'avortement ne présente qu'une poche ovoïde, transparente et remplie de liquide ; on la prendroit pour une hydatide. Mais si les se-

condines continuent encore de recevoir la nourriture destinée au fœtus pendant quelque temps, après sa dissolution, le placenta prend une apparence charnue, que des accoucheurs comparent grossièrement à un gésier de volaille; c'est ce qu'on appelle un faux germe, ou un germe avorté, si l'embryon s'y trouve encore plus ou moins développé. Enfin, le placenta, devenu plus volumineux, plus dense et entièrement charnu, prend le nom de môle.. L'opinion de Levret paroît d'autant plus vraisemblable, qu'on a vu quelques-unes de ces masses parenchymateuses, accompagnées d'un autre fœtus ou de quelques-uns de ses débris, tels que des os, qui avoient résisté à la dissolution ou à la fonte survenue après l'avortement. Joint à cela, qu'en envisageant la môle comme le résultat d'une conception dégénérée, on peut facilement rendre raison de tous les phénomènes qu'elle présente.

En effet, on voit, d'après cette explication, pourquoi le faux germe et la môle offrent à leur centre une cavité tapissée d'une membrane, et pourquoi on les rencontre plus souvent chez de jeunes époux ou dans un âge plus avancé qu'entre ces deux extrêmes; pourquoi la môle est plus volumineuse et plus mal organisée que le placenta ordinaire; pourquoi elle ne présente pas toujours des débris de fœtus avortés; pourquoi elle est souvent gorgée de sang, et rend la femme sujette à des pertes irrégulières, quelquefois, au contraire,

flétrie et desséchée; pourquoi elle prend des formes bizarres; pourquoi, au lieu d'une seule, il en existe plusieurs qui accompagnent même la vraie grossesse; pourquoi elle adhère plus ou moins fortement à la matrice.

Il suit de là qu'une légère attention doit suffire pour distinguer la môle, après sa sortie ou son extraction, d'avec une concrétion ou un caillot de sang qui ne peut en avoir que l'apparence; d'avec un squirrhe utérin avec lequel elle avoit été confondue par Aëtius et Paul d'Ægine; d'avec un polype, qui n'est autre chose que la môle de nutrition admise par quelques auteurs; d'avec une tumeur aqueuse ou flatuleuse, qui ne lui ressemble pas du tout; enfin on la distinguera d'avec des hydatides ou vésicules remplies d'eau qui compliquent quelquefois la grossesse ordinaire, même la conception dégénérée; et que le vulgaire attribue à quelques envies ou désirs non satisfaits dont la femme a été tourmentée, lorsqu'elles ressemblent à des grappes de raisin ou de groseillier.

Mais comment reconnoître la présence d'une môle pendant qu'elle est encore renfermée dans la matrice, et comment distinguer cette espèce de fausse grossesse d'avec celle qui est véritable? Rien de plus facile suivant certains auteurs, et rien de plus difficile au contraire dans la pratique. D'abord la suppression des règles, l'appétit dépravé ou le dégoût, la nausée, etc., la pâleur du visage, le

gonflement du sein et de l'abdomen, la dyspnée et autres incommodités de la femme, ne sont ici que des signes fort équivoques, puisqu'ils appartiennent à la vraie comme à la fausse grossesse. Il en est de même des accidens qui vont, dit-on, en augmentant jusqu'à la fin de la grossesse, quand il existe une môle; de l'affaissement du sein, passé une certaine époque; de l'humeur séreuse qui suinte des mamelons; du défaut d'aplatissement du ventre dans les deux premiers mois, selon la remarque de Lamotte; et du défaut d'inégalité dans le globe utérin, suivant Puzos. Tous ces signes, pris séparément ou réunis ensemble, ne fournissent que des probabilités, parce qu'ils ne conviennent pas uniquement à la môle.

Il n'y auroit donc que les mouvemens de l'enfant après le quatrième mois et demi, qui pourroient dissiper le doute et l'incertitude. Mais les praticiens n'ignorent point que des femmes sont accouchées d'enfans très-vigoureux, sans les avoir sentis remuer pendant tout le temps de la grossesse; tandis que d'autres, après avoir pris des mouvemens spasmodiques de l'abdomen pour ceux d'un enfant, n'ont rendu que des môles. Nous avons vu nous-mêmes une femme soupçonnée d'hydropisie accoucher, à la Charité, d'un enfant à terme et très-volumineux, quoique les plus célèbres praticiens de Paris n'en eussent point senti le ballottement la veille de sa naissance.

Les femmes qui portent une môle, dira-t-on, éprouvent dans leur ventre le sentiment d'une boule qui se porte toujours vers la partie la plus déclive, qui pend sur les cuisses, quand elles sont debout, et qui s'incline à droite ou à gauche, quand elles se couchent sur le côté. Mais ce signe est loin d'être caractéristique, puisque cette espèce de procidence ou de chute de l'abdomen peut exister avec la grossesse vraie, par exemple, lorsque le fœtus est mort, foible ou languissant. D'ailleurs, supposé qu'il fût possible de reconnoître une môle quand elle est seule, il seroit du moins impossible d'en constater la présence quand elle viendroit à compliquer la grossesse.

Concluons donc qu'en médecine légale il faut avoir la plus grande circonspection pour ne pas confondre la fausse grossesse produite par une môle, avec la véritable qui dépend d'un fœtus ; et dans le doute, le parti le plus sûr est de demander aux magistrats un sursis ou un délai de plusieurs mois après le terme de l'accouchement, afin de ne point compromettre l'honneur de l'art, ni sa propre réputation, ni la vie d'un fœtus qui peut se trouver dans la matrice, quoiqu'il ne donne aucun signe de sa présence.

Les auteurs en général se plaisent à exagérer les dangers que la femme court quand elle est grosse d'une môle. Avicenne prétend qu'elle périt, si elle ne s'en débarrasse pas de bonne heure ; mais il est

vraisemblable qu'on aura confondu alors cette espèce de végétation avec une excroissance carcinomateuse qui est toujours fatale, ou avec un polype qui peut exposer à des hémorrhagies mortelles; ou bien qu'elle se sera compliquée avec quelque maladie grave, telle que l'hydropisie à laquelle la femme aura succombé. On conçoit bien que le fœtus peut être incommodé de la présence d'une môle avec laquelle il se trouve dans la matrice, parce que ce corps étranger peut absorber une portion de sa nourriture, et s'opposer à son développement. Mais la femme ne risque pas plus alors que dans une vraie grossesse.

Il résulte de là que le séjour de la môle dans la matrice, quelque prolongé qu'il soit, n'est point aussi redoutable que les anciens l'avoient pensé; ce seroit donc une grande témérité d'en solliciter l'expulsion avant le temps indiqué par la nature: car les moyens employés prématurément dans cette intention, outre qu'ils pourroient occasionner la fausse couche, entraîneroient peut-être aussi la mort de la femme. Cet accident seroit surtout à craindre, si l'on avoit recours aux remèdes violens que l'usage a consacrés en pareil cas, tels que les purgatifs drastiques ou résineux, les lavemens irritans, les vomitifs, les emménagogues, les sternutatoires, les saignées du pied, etc.

La prudence exige donc qu'on attende avec patience les efforts que la nature fait elle-même pour

expulser la môle. Si l'on craint qu'elle ne soit impuissante, on vient à son secours, soit en relâchant les parties extérieures de la génération et même le col de là matrice, au moyen des bains généraux, des bains de siége, des fumigations et des injections émollientes; soit en faisant l'extraction de la môle avec la main. Ce dernier procédé seroit surtout bien indiqué, si une hémorrhagie ou quelque autre accident mettoit la femme en danger de perdre la vie.

Lorsque le sang continue de couler après l'expulsion ou l'extraction de la môle, on l'arrête par les mêmes moyens qu'après l'accouchement proprement dit, ou après la délivrance. La principale indication dans l'un et l'autre cas est de solliciter les contractions de la matrice, afin que les vaisseaux qui arrosent ce viscère, devenus plus flexueux et plus étroits, opposent plus de résistance au sang.

## CHAPITRE II.

### *Des Maladies relatives à la Grossesse.*

Il est inutile de revenir ici sur les signes de la grossesse. Nous les avons exposés assez au long dans notre Cours théorique et pratique d'accouchemens; nous avons insisté, non-seulement sur les mouvemens du fœtus, seul signe qui en indique la présence et la vie dans la matrice, mais encore sur les changemens que ce viscère éprouve pendant la gestation, et sur les modifications qu'il détermine

dans toutes les propriétés vitales et dans toutes les fonctions de l'organisme ou de l'économie animale, avec lesquelles il a des rapports si manifestes.

Nous répéterons encore ici qu'il n'y a rien de plus équivoque ou de plus incertain que les signes de la conception ou de l'imprégnation. On peut en juger par les méprises des hommes de l'art qui ont voulu leur accorder quelque confiance. On sait qu'Avenzoar, célèbre médecin arabe, s'y trompa sur sa propre femme.

Le médecin ne doit point oublier que la grossesse est un état plus physiologique ou naturel, que pathologique ou maladif, et que par conséquent la conservation de la femme et du fruit qu'elle porte, exige moins les ressources de la thérapeutique que les préservatifs de l'hygiène.

C'est donc sans raison que le vulgaire appelle la grossesse une maladie de neuf mois. La femme, depuis qu'elle a conçu jusqu'à ce qu'elle devient mère, pourroit n'être pas plus incommodée que les femelles des animaux, si elle savoit éviter tous les écarts de régime, ou se mettre à l'abri des accidens qui la menacent.

L'air qu'elle respire doit être pur, et l'appartement qu'elle habite parfaitement sain. La fréquentation des grandes assemblées lui seroit nuisible. Il faut aussi qu'elle s'éloigne des endroits trop froids ou trop chauds, de ceux qui sont humides, mal éclairés, et surtout infects, tels que les voieries,

les égoûts, les fumiers, etc. Pline rapporte que l'odeur d'une chandelle mal éteinte fit accoucher une femme avant terme. Une blanchisseuse, dont parle Mauriceau, subit le même sort pour s'être imprudemment exposée à la fumée du charbon. Les parfums, fussent-ils des plus suaves, ne seroient pas sans inconvéniens durant la grossesse; il en seroit de même du grand bruit, tel que le son de grosses cloches, l'explosion de fortes pièces d'artillerie, le fracas du tonnerre, etc.

Si l'habit qui serre trop la taille, le corset qui comprime la poitrine, et le busque dont les baleines descendent jusqu'au nombril, doivent être interdits à la femme; si la chaussure à talon haut peut lui être incommode et dangereuse; en un mot, si son vêtement doit être aisé et proportionné à la saison, c'est sans contredit durant la grossesse, où la moindre gêne dans le bas-ventre, un faux pas, un léger changement de température, peut tirer à conséquence et occasionner la perte de deux individus.

En fait d'alimens, que la femme grosse consulte son goût, son appétit, son habitude : ici point de jeune ni d'abstinence. Qu'on bannisse de sa table, autant qu'on pourra, les substances rances, salées, fumées ou fortement assaisonnées, qui sont trop échauffantes; les boissons à la glace, qui peuvent causer des coliques et l'avortement; la salade, les fruits verts, et en général les crudités, qui donnent

des aigreurs d'estomac. Un pain léger et bien boulangé ; des viandes nourrissantes, telles que celles de bœuf, de mouton, de veau, d'agneau, de volaille, de poule, de chapon, de perdrix, de pigeon, rôties ou bouillies ; des potages avec de bons légumes ; des œufs frais ; du poisson de rivière ou d'eau courante, pourvu qu'il ne soit pas salé, ni trop ancien ; de bon vin vieux, mais suffisamment étendu d'eau : voilà ce qui doit faire la principale nourriture pendant la grossesse.

La femme habituée au travail, dit Aristote, accouche plus facilement que celle qui vit dans un repos continuel : cela est vrai ; mais on interpréteroit mal les paroles de ce philosophe, si l'on en concluoit qu'elle doit se harasser de fatigue pendant la grossesse. Un exercice modéré lui est utile et même nécessaire ; elle doit éviter l'oisiveté et la vie inactive, aussi bien que le mouvement excessif. Que faut-il donc penser de celles qui ne quittent point leur appartement, ou qui se tiennent presque toujours au lit après la conception ? Que penser encore de celles qui montent à cheval, ou dans des voitures mal suspendues, de celles qui lèvent de lourds fardeaux, qui haussent les bras, se guindent sur la pointe des pieds, ou exposent tout leur corps aux plus violentes secousses ? Peut-on approuver surtout la conduite de certains accoucheurs qui, sous prétexte de favoriser la culbute et la bonne situation de l'enfant, recommandent à la mère de

sauter, de monter, de descendre, en un mot, de s'exercer plus qu'à l'ordinaire, vers les derniers mois de la grossesse ?

Hippocrate défend le coït à la femme enceinte; Aristote au contraire le lui permet. Le parti le plus sûr pour elle seroit de s'en abstenir, à moins qu'elle n'y fût poussée par un besoin irrésistible; et dans ce cas-là il faudroit au moins qu'elle prît les précautions nécessaires, afin de ne point exposer son ventre à une trop forte compression, ni son corps à de trop rudes secousses.

Quant au sommeil et à la veille, on doit en éviter l'excès durant la grossesse. Huit ou dix heures sur vingt-quatre suffisent ordinairement. Mais le sommeil de la nuit est plus propre au repos que celui du jour; la femme fera donc bien de se conformer à cette distribution du temps, qui est si naturelle, à moins qu'elle n'ait déjà contracté dès l'enfance une habitude contraire, comme c'est l'usage dans les cours, parmi les grands et dans les grandes villes.

Toutes les évacuations naturelles doivent être entretenues dans une parfaite liberté. Qu'on prévienne la constipation par un régime doux et un peu émollient; si elle existe déjà, qu'on la combatte à l'aide des lavemens émolliens et des boissons adoucissantes, telles que l'eau de veau, le jus de pruneaux, quelques bouillons aux herbes; mais qu'on n'insiste pas trop sur les relâchans ou légers

purgatifs, de crainte de provoquer le flux de ventre, que le père de la médecine regarde comme dangereux pour la femme enceinte.

Si l'urine étoit trop long-temps retenue dans la vessie, on en favoriseroit l'issue, au moyen de la sonde, ou en éloignant un peu la matrice du pubis pour l'empêcher de comprimer la racine ou l'origine de l'urètre.

La transpiration insensible tient à la perméabilité de la peau, qu'on aura soin d'entretenir au moyen des vêtemens, des frictions et des bains. Les derniers ne conviennent guère dans le commencement de la grossesse, parce qu'ils pourroient donner lieu à l'écoulement du germe; ils sont mieux indiqués vers la fin, où leur propriété relâchante s'étend non-seulement à toute la surface du corps, mais encore aux parties charnues qui tapissent le bassin, et dont la rigidité peut rendre l'accouchement plus ou moins difficile.

C'est un usage assez généralement reçu de saigner toutes les femmes grosses; mais cette évacuation est plus nuisible qu'utile à celles qui sont nerveuses ou éminemment lymphatiques : elle ne convient qu'à la femme jeune, pléthorique ou sanguine; et encore est-ce toujours une imprudence de lui ôter du sang lorsque aucun signe n'en indique la superfluité ou la redondance. Le médecin devra donc ici, comme en beaucoup d'autres cas, se conformer aux circonstances individuelles de la femme, plutôt qu'à

la coutume purement routinière de quelques praticiens. Lorsque la saignée est bien indiquée durant la grossesse, il faut la faire sans craindre, comme l'assure Hippocrate, qu'elle provoque la fausse-couche. Cette crainte pouvoit avoir quelque fondement chez les anciens qui versoient des flots de sang. Mais de nos jours où l'on ne fait que des saignées moderées, on accuseroit certainement avec raison le père de la médecine d'avoir mal observé.

Que la femme, dès qu'elle soupçonne d'être enceinte, apprenne à modérer ses passions. Si elle est une fois bien pénétrée du devoir que son état lui impose, c'est-à-dire, de l'obligation où elle est de veiller à la conservation d'un nouvel individu dont elle est responsable envers Dieu et la société, elle ne se laissera point aller à la colère, à la jalousie, ni à aucun de ces mouvemens tumultueux qui troublent le moral, et influent beaucoup sur le physique. Ceux qui l'entourent doivent donc éloigner d'elle tout ce qui seroit capable de la surprendre, de l'effrayer ou de l'alarmer. Qu'on se garde bien de lui annoncer des nouvelles trop affligeantes ou trop agréables. La peine et le plaisir sont deux sortes d'affections morales qui, quoique opposées, produiroient l'avortement, si elles étoient portées à l'excès.

Ce sera donc en observant cette espèce de régime hygiénique, que la femme passera le temps de la grossesse exempte ou moins tourmentée d'une foule

de maladies et d'incommodités qui ne font qu'aggraver le fardeau qu'elle porte. Pour les décrire avec plus d'ordre et de méthode, nous les diviserons en deux articles, dont l'un comprendra les maladies idiopathiques ou qui ont leur siége dans la matrice, et l'autre, celles qui dépendent de l'influence que ce viscère exerce sur tout l'organisme.

## ARTICLE PREMIER.

*Des Maladies idiopathiques, ou qui ont leur siége dans la matrice pendant la grossesse.*

La matrice, pendant la grossesse, est sujette à divers déplacemens qu'on peut considérer comme de vraies maladies, à cause des funestes effets qui peuvent en résulter : telles sont la rétroversion, l'antéversion, la hernie, la descente, l'obliquité. Nous traiterons aussi dans cet article de l'hémorrhagie et de l'avortement; mais nous passerons sous silence les plaies de matrice, sur lesquelles nous croyons avoir assez discouru, en parlant de l'opération césarienne et de la rupture de matrice, dont l'une peut être mise au rang des plaies artificielles, et l'autre au rang des plaies accidentelles de ce viscère.

### SECTION PREMIÈRE.

*De la Rétroversion de la Matrice.*

Il est bon de se rappeler ici que la matrice est située dans le petit bassin, entre le pubis et la base

du sacrum. Elle se dirige de haut en bas et d'arrière en avant, en sorte qu'elle forme antérieurement un angle obtus et rentrant avec le vagin.

Ce viscère peut vaciller en arrière et en avant, mais beaucoup moins sur les côtés, à cause des ligamens larges qui le retiennent, et le fixent de part et d'autre à la cavité pelvienne.

Cela posé, la rétroversion de l'utérus consiste en ce que son fond se porte en arrière et appuie sur la concavité du sacrum, tandis que son col se fixe en avant contre la symphyse du pubis.

Si l'on en croit une dissertation de Grunner, imprimée à Jéna, vers la fin du dernier siècle, cette espèce de déplacement utérin n'étoit point inconnu à Hippocrate ni à Philumène. Une autre preuve qu'il avoit été remarqué dès l'origine de la médecine, c'est que Rodéric-à-Castro, avant le milieu du seizième siècle, en avoit fait mention dans son Traité des Maladies des Femmes, d'après le père de la médecine et Aëtius.

Cependant un chirurgien de Paris, nommé Grégoire, fut le premier qui fit bien connoître la rétroversion de la matrice dans ses cours d'accouchemens. De retour en Angleterre sa patrie, Walter Wals, son élève, crut la rencontrer dans sa pratique, et la fit observer à Guillaume Hunter, qui appela l'attention des gens de l'art sur cet accident. Le Mémoire que ce dernier lut à la Société royale de Londres, ainsi que celui de Lyne, sont les pre-

miers où la maladie qui nous occupe ait été bien décrite, et où elle ait commencé de porter le nom sous lequel elle est parvenue jusqu'à nous.

On a beaucoup écrit depuis sur le même sujet en Angleterre, en Allemagne et en France. Mais le Mémoire de Desgranges de Lyon est celui qui présente le corps de doctrine le plus complet sur la rétroversion de la matrice. On peut le regarder comme une suite de celui de Hunter, pour ce qui regarde l'histoire pratique de cette maladie.

Quelques exemples, à la vérité fort rares, prouvent que la matrice peut culbuter en arrière, lorsqu'elle est dans l'état de vacuité; mais rien ne la prédispose à cet accident comme la grossesse pendant les deux ou trois premiers mois; c'est là l'époque où la pesanteur de ce viscère jointe à sa mobilité l'entraîne en arrière, sans lui permettre de remonter ou de reprendre son attitude naturelle. Cette culbute n'est jamais plus à craindre que lorsque l'étroitesse du détroit supérieur se réunit à la profonde excavation du petit bassin; en sorte que la rétroversion de la matrice est impossible passé le quatrième mois, parce qu'alors elle déborde la saillie sacro-vertébrale, et que sa longueur excède la largeur sacro-pubienne du détroit supérieur.

La cause occasionnelle, ou du moins accessoire de ce déplacement, tient à la pression des viscères abdominaux sur la face antérieure de la matrice, principalement à la plénitude de la vessie, lorsque

la femme se couche habituellement sur le dos. Toutefois la culbute ne s'opère alors que d'une manière fort lente, à moins que le fond de l'utérus ne soit brusquement précipité au-dessous de la saillie sacro-vertébrale par une subite ou violente contraction du diaphragme et des muscles abdominaux. C'est ce qui peut arriver dans les efforts auxquels la femme se livre pour vomir ou pour rendre ses excrémens, pour soulever un fardeau en l'appuyant fortement sur le ventre, comme chez une femme dont parle Desgranges. Une grande frayeur peut encore produire le même effet, parce qu'il se fait alors tout à coup une profonde inspiration, et par conséquent une prompte dépression du diaphragme qui refoule les viscères abdominaux vers le bassin. On en trouve une observation dans le Mémoire de Hunter.

Les signes auxquels on reconnoît la rétroversion utérine sont sensibles pour la femme et pour l'accoucheur. Ils deviennent plus ou moins remarquables selon l'étendue du déplacement et le volume du viscère déplacé. Le fond peut en être plus élevé, ou sur la même ligne, ou plus bas que le col; de même la grossesse ne fait que de commencer, et alors la matrice n'occupe pas plus d'espace que dans l'état de vacuité; ou bien on approche du quatrième mois, et alors elle est assez volumineuse pour se mouler à la cavité du bassin, ou pour s'enclaver entre le pubis et le sacrum.

Au début, la femme n'éprouve que de légères incommodités, telles que la pesanteur sur le fondement, la distension ou tiraillement des lombes, des aines et des cuisses, et une certaine difficulté de rendre l'urine et les matières fécales. Mais, à mesure que le volume et la culbute de la matrice augmentent, les accidens s'aggravent; le col de la vessie et le rectum sont plus fortement comprimés; enfin l'urine ne coule plus, et la sonde ne peut surmonter l'obstacle qui retient ce liquide; la constipation est aussi des plus opiniâtres, et les lavemens, loin de la vaincre, reviennent le long de la canule. Dès lors la rétroversion de la matrice multiplie elle-même les obstacles qui l'entretiennent ou qui s'opposent à sa réduction : car, à mesure que la vessie se distend et s'élève dans le bas-ventre, elle entraîne le col utérin dans le même sens; d'un autre côté, les excrémens accumulés dans le rectum pressent sur le fond de la matrice, et le dépriment de plus en plus : en sorte que les deux extrémités de ce viscère, placées entre deux puissances opposées, doivent tendre nécessairement à faire la bascule.

Quand la rétroversion est complète, le doigt de l'accoucheur, introduit dans le vagin, rencontre d'abord un bourrelet formé par la paroi postérieure de ce canal qui a été refoulée en bas; il parvient ensuite avec assez de facilité jusqu'à une tumeur arrondie, qui s'étend en s'élargissant du pubis au

sacrum : c'est la matrice dont la face postérieure est devenue inférieure. On a beau chercher le col ou l'orifice utérin ; on n'en trouve que le bord ou la lèvre postérieure derrière le pubis où elle est fixée.

Si cet état persiste, nouveaux accidens : la malade éprouve des coliques atroces ; le bas-ventre se gonfle et se météorise ; la vessie et l'intestin s'enflamment, se gangrènent et se déchirent ; l'urine et les matières fécales s'épanchent dans la cavité du péritoine ; bientôt après la mort termine cette scène de douleurs et d'angoisses. Si l'on fait l'ouverture du cadavre, on trouve la matrice culbutée en arrière, et les viscères abdominaux dans le plus affreux délabrement.

Il suit de là que la rétroversion est toujours facile à reconnoître, et l'homme de l'art qui a l'habitude du toucher, ne peut jamais la confondre avec la descente de matrice, ni avec aucune autre maladie. Quant au pronostic, il est d'autant plus sinistre que ce viscère a plus de volume, et que le déplacement en est plus considérable et plus ancien.

Réduire la matrice, et la maintenir dans sa situation naturelle, telles sont les deux principales indications que présente cette maladie. Mais avant de mettre la main à l'œuvre, on doit commencer par remédier à l'irritation ou à l'inflammation des parties, au moyen des saignées générales ou locales, des fomentations, des bains et des injections vagi-

nales. Ce préliminaire peut devenir indispensable lorsque la matrice est restée long-temps enclavée selon sa longueur entre le pubis et le sacrum. On tâche aussi d'évacuer l'urine et les matières fécales dont le volume et le poids déterminent ou augmentent la rétroversion. Pour cela, du doigt indicateur dirigé le long de la symphyse pubienne, on s'efforce de détourner à droite ou à gauche le col de la matrice qui comprime la vessie, et on introduit ensuite dans l'urètre la sonde ordinaire ou la sonde courbe comme pour les hommes, selon que ce canal a plus ou moins changé de direction.

Pour réduire la matrice, on donne d'abord une situation convenable à la femme, soit en la faisant accroupir sur les genoux et les coudes, afin de diminuer la pression des viscères abdominaux; soit en la laissant couchée sur le dos, pourvu qu'on ait soin alors de fléchir les jambes sur les cuisses et celles-ci sur le bassin.

Ensuite on tâche d'accrocher et d'abaisser le col de la matrice, avec l'indicateur conduit derrière la vessie, pendant qu'on en repousse le fond de bas en haut de quelques doigts appliqués immédiatement sur la face postérieure de cet organe, ou introduits dans le rectum, d'après le conseil de Grégoire, du professeur Sabatier, de Richter et de Dusaussoie.

Si la réduction, malgré toutes ces tentatives, est impossible, le professeur Sabatier, pour la rendre

plus facile, propose d'évacuer l'urine en faisant une ponction à la vessie, au-dessus du pubis. Mais, comme les obstacles dépendent moins de la plénitude de ce viscère que du volume de la matrice, il paroît bien plus rationnel de plonger un trois-quarts dans celle-ci, et d'évacuer les eaux de l'amnios, dont la quantité est alors d'autant plus considérable que le fœtus est plus petit.

Tel étoit le procédé conseillé par Lyne et Hunter : mais il n'a point été encore mis à exécution; du moins l'histoire de l'art n'en fait pas mention. Toutefois, si le cas l'exigeoit, on pourroit l'exécuter sans aucune crainte; car, soit hasard, soit méprise, Noël des Marais a eu occasion d'observer qu'un trois-quarts introduit dans la matrice n'entraînoit pas la mort de la femme : à la vérité, l'avortement est inévitable; mais qu'est-ce que la perte d'un embryon à peine formé, comparée à la mort de la mère, qui arriveroit infailliblement si la matrice étoit irréductible ? On ne peut donc qu'approuver la ponction de ce viscère, puisque de deux individus destinés à périr, elle vient à bout d'en sauver un, et même le plus précieux. C'est bien là de deux maux éviter le pire.

Cependant quelques praticiens se sont occupés aussi de sauver l'enfant, lorsque la rétroversion de la matrice offroit les plus grandes difficultés. Purcell a conseillé pour cela de pratiquer la symphysiotomie, afin de faire cesser le contact immédiat

du col utérin avec le pubis, et le docteur Gardien a beaucoup vanté les avantages de cette opération. Mais d'abord est-il bien certain qu'elle expose moins la mère, que ne le feroit le procédé de Lyne et de Hunter? L'expérience de Noël des Marais semble prouver le contraire. Et quant à l'enfant, est-il évident, comme l'assure le docteur Gardien, que la symphysiotomie ne l'empêchera pas de rester dans la matrice jusqu'au terme ordinaire de la grossesse? N'est-il pas possible que cette opération, pratiquée aussi près du système utérin, y détermine une irritation ou quelque changement qui amène la fausse-couche? Cela paroît d'autant plus vraisemblable, que la section du pubis ne dispense pas d'agir avec plus ou moins de force sur la matrice pour la redresser. D'ailleurs, quelle ressource pourroit offrir le couteau symphysien si la rétroversion étoit déjà ancienne et entretenue par l'accumulation de l'urine et des matières fécales, qui pèseroient sur la matrice et en empêcheroient la réduction? Quel espoir auroit-on de sauver alors, nous ne dirons pas les deux individus, mais la femme seulement, si l'abdomen étoit déjà enflammé, météorisé, gangrené? Concluons que la symphysiotomie est moins avantageuse qu'elle ne paroît au docteur Gardien, pour faciliter la réduction de la matrice dans le cas de rétroversion.

Quoi qu'il en soit, en réfléchissant sur les dimensions du bassin, il est bien extraordinaire que les

praticiens n'aient jamais songé à un procédé qui paroît aussi simple que naturel. On sait que le diamètre sacro-pubien du détroit abdominal est ordinairement plus court d'un demi-pouce que les diamètres obliques. Comment donc, lorsque la matrice culbutée en arrière, seroit, pour ainsi dire, enclavée entre le pubis et le sacrum, ne chercheroit-on pas à lui donner une situation diagonale, et à faire cesser ainsi le contact immédiat de ses extrémités avec le bassin ? Il semble qu'alors la réduction en deviendroit plus facile ; car, la longueur de l'utérus étant moindre que le nouveau diamètre pelvien auquel elle correspondroit, ce viscère passeroit d'un espace plus étroit dans un autre plus large, et la saillie sacro-vertébrale ne s'opposeroit plus aux tentatives qu'on feroit pour en relever le fond au niveau ou au-dessus du détroit abdominal. Une précaution à observer seroit d'incliner le col de la matrice vers la cavité cotyloïde gauche, et le fond vers la symphyse sacro-iliaque droite ; on éviteroit par là l'intestin rectum qui pourroit offrir plus ou moins de résistance. Au reste, le procédé que nous indiquons ici nous paroît d'autant plus avantageux, que rien ne semble s'y opposer, comme on peut le vérifier sur le cadavre après avoir simulé la rétroversion de la matrice.

Quel que soit le procédé qu'on emploie, dès qu'on a réduit la matrice, on tâche de la maintenir

dans sa situation naturelle, soit au moyen d'un pessaire; si elle est dans l'état de vacuité, et s'il n'y a point d'inflammation dans les parties; soit en faisant garder le lit à la femme jusqu'après le quatrième mois de la grossesse, et en lui recommandant de se coucher plutôt sur le côté que sur le dos, afin de prévenir une récidive.

Mais, si les parties circonvoisines étoient encore enflammées après la réduction de la matrice, il faudroit avant tout recourir aux anti-phlogistiques, tels que les bains et demi-bains, les injections et fomentations émollientes, les sangsues, etc. Ces moyens favoriseroient en même temps l'écoulement de l'urine dont la rétention seroit due à l'inflammation du col de la vessie trop long-temps comprimé par celui de la matrice. Au contraire, l'inertie de la vessie qui l'empêcheroit de se contracter pour se désemplir, ou la paralysie de son sphincter qui produiroit l'incontinence d'urine, devroient être combattues par des injections avec les infusions aromatiques, avec les eaux thermales de Barèges, de Cauterets, de Balaruc, etc., par des frictions sur l'hypogastre et le périnée, enfin, par un traitement propre à ranimer l'action de cet organe.

## SECTION II.

### *De l'Antéversion de la Matrice.*

Cette espèce de déplacement, opposé à celui que nous venons de décrire, ne paroît avoir été

encore observé qu'une fois par Levret. Ce célèbre accoucheur avoue qu'il confondit l'antéversion de la matrice avec une pierre chatonnée dans la vessie, et qu'il ne reconnut son erreur qu'à l'ouverture de la femme : elle étoit morte des suites de la lithotomie qu'on avoit crue nécessaire.

Si l'on considère la situation, la mobilité et l'inclinaison de la matrice, qui en portent naturellement le fond en arrière, on conçoit que l'accident dont nous parlons doit être fort rare. D'ailleurs la plénitude de la vessie, sans laquelle Denman pense que la rétroversion de la matrice ne sauroit exister, s'oppose au contraire à l'antéversion de cet organe; car, à mesure que la vessie se distend et s'élève dans le bas-ventre, elle doit nécessairement repousser le fond de la matrice en arrière, et en amener le col en avant : enfin, les matières fécales, en s'accumulant dans le rectum, doivent encore éloigner cette dernière extrémité utérine du sacrum, contre lequel elle se fixeroit si la première culbutoit vers le pubis.

Cependant, si l'antéversion venoit à se présenter, on la distingueroit facilement d'avec la rétroversion; le doigt introduit dans le vagin rencontreroit la face antérieure de la matrice qui seroit devenue inférieure; le col de ce viscère seroit fixé en arrière contre le sacrum, et le fond en avant contre le pubis; la vessie et le rectum seroient comprimés; il y auroit rétention d'urine et constipation; mais

ces accidens seroient moins graves et moins dangereux que dans le cas de rétroversion, parce que la culbute de la matrice ne seroit jamais aussi complète en avant qu'en arrière.

Quant aux indications, elles se borneroient encore ici à réduire la matrice, et à la maintenir dans sa situation naturelle, ce qui offriroit moins de difficulté que dans la rétroversion. Du reste, les procédés seroient les mêmes; et, lorsqu'on auroit replacé la matrice, il suffiroit de faire coucher la femme sur le dos pour empêcher la récidive.

## SECTION III.

### *De la Hernie de Matrice.*

Cette hernie, dit le professeur Sabatier, est peut-être moins rare qu'on ne pense. Il est possible que la matrice soit entraînée hors du ventre avec l'épiploon et les intestins dans les hernies volumineuses, quelle qu'en soit l'espèce; mais cette complication n'est connue que lorsqu'elle est jointe à un état de grossesse qui donne lieu à l'augmentation du volume de ce viscère.

Voici quelques exemples de hernies de matrice dans ce cas, qui serviront de fondement à la description de cette maladie.

Une pauvre femme de Nisse, dit Sennert, d'après le Journal de Silésie, de Nicolas Polius, enceinte pour la neuvième fois, sentit, auprès de l'aine gauche, une tumeur dont la grosseur lui donna de

l'inquiétude ; cette tumeur devint si monstrueuse qu'elle lui tomboit sur les genoux. On y reconnut la présence d'un enfant. A l'approche du terme de la grossesse, le sénat de Venise, instruit de la pauvreté de cette femme, convoqua une assemblée de médecins, de chirurgiens et de matrones. Il y fut décidé qu'au moment du travail il seroit indispensable de faire une incision sur la tumeur, pour en tirer ce qui y étoit contenu. L'opération fut pratiquée le 9 décembre 1531. L'enfant, quoique robuste, mourut quelques mois après ; la mère ne survécut que trois jours, et souffrit pendant ce temps des douleurs inouïes.

Sennert rapporte avoir donné des soins à une femme qui étoit dans un cas tout semblable. Elle se blessa en aidant son mari, qui étoit tonnelier, à courber une perche dont il vouloit faire des cerceaux. Il lui survint à l'aine gauche une hernie dont le volume augmentoit de jour en jour, et dans laquelle on sentoit les mouvemens d'un enfant. La malade étoit obligée de la soutenir avec un suspensoir qui avoit son point d'appui sur les épaules. On lui fit l'opération césarienne, et le succès en parut d'abord assez heureux. Néanmoins elle mourut vingt jours après. L'enfant vécut neuf ans.

Une femme, dit Rousset, fit un effort considérable pour soulever de terre un fardeau fort lourd. Il lui survint une hernie d'un volume énorme, et qui s'étendoit depuis le milieu jusqu'au bas du

ventre. Il en résulta de si grandes incommodités, que cette femme résolut de se faire opérer ; ce qui réussit fort bien. Après avoir vécu quelque temps sans rien sentir, elle devint enceinte. Elle ne put se soumettre une seconde fois à l'opération qui avoit été très-douloureuse, et elle se contenta de soutenir sa hernie, qui reparut plus grosse qu'avant, avec un bandage qui prenoit son point d'appui sur ses épaules. On sentoit manifestement les mouvemens de son enfant à travers les tégumens qui couvroient la tumeur. Malgré cela, elle accoucha sans peine, et quelque temps après elle eut un autre enfant qui vint au monde avec la même facilité. Elle devint veuve plusieurs années après, et prit soin de sa famille avec une activité qu'il n'étoit pas naturel d'attendre d'une femme aussi incommodée.

Ruysch rapporte qu'une femme, à la suite d'un abcès à la partie inférieure du ventre auprès de l'aine, eut une hernie de la matrice. La tumeur descendoit jusque sur les genoux dans les derniers mois de la grossesse. Néanmoins la sage-femme en fit la réduction au moment de l'accouchement, qui se termina par les voies ordinaires.

D'après ces quatre observations, on voit que la hernie de la matrice dépend du relâchement des ligamens et aponévroses qui empêchent les viscères abdominaux de s'élancer hors de leur enceinte. On observe le plus souvent cette maladie à la suite de

quelque grand effort, d'une violente contusion des muscles abdominaux, d'un abcès à l'aine, etc.

Le symptôme pathognomonique consiste dans une tumeur plus ou moins volumineuse, qui paroît d'abord à l'hypogastre ou vers les aines, qui augmente progressivement jusqu'à ce qu'elle descende vers les genoux, et dans laquelle on sent manifestement les mouvemens de l'enfant.

Il suit de là que, s'il étoit facile de confondre la hernie de la matrice avec une autre tumeur au commencement de la grossesse, cette méprise seroit impossible, passé le quatrième ou cinquième mois.

Le pronostic est presque toujours fâcheux pour la mère et pour l'enfant. Cependant on peut espérer de les sauver l'un et l'autre, puisque l'accouchement se termine quelquefois par les voies naturelles, ou sans le secours de l'opération césarienne.

Quant à la curation, il faut essayer de réduire la matrice, ce qui peut s'opérer avec facilité dans le commencement, pourvu qu'on donne une situation convenable à la femme, avant d'exercer aucune manœuvre.

Si la réduction est impossible, on soutient la tumeur avec un bandage convenable, et on attend l'accouchement; à cette époque, si les contractions de la matrice ne peuvent venir à bout d'expulser l'enfant, il faut avoir recours à l'opération césarienne.

## SECTION IV.

### *Du relâchement, de la descente et de la chute ou précipitation de la Matrice.*

Ce ne sont là que trois degrés ou variétés de la même maladie. Dans le premier, la matrice descend jusques vers le milieu du vagin ; dans le second, jusqu'au périnée, et dans le troisième, elle s'élance hors de la vulve.

Ces sortes de déplacemens n'arrivent guère avant la puberté, tant à cause de la petitesse et de la légèreté de la matrice, qu'à cause du resserrement du vagin et des parties qui l'environnent. On ne les observe communément que chez les femmes adultes dont la matrice a plus de volume et de pesanteur ; et, parmi ces dernières, celles qui ont eu beaucoup d'enfans, qui ont été mal accouchées ou mal délivrées, ou qui par état sont obligées de se livrer à de pénibles exercices, en restant debout, y sont plus sujettes que les autres. Enfin, on peut mettre au nombre des causes prédisposantes le défaut d'embonpoint, l'évasement du bassin, la grossesse qui rend naturellement la matrice plus volumineuse et plus pesante ; les tumeurs squirrheuses ou stéatomateuses qui se forment sur cet organe ; les fleurs blanches habituelles ou très-anciennes, et le relâchement naturel ou accidentel des productions péritonéales qui fixent la matrice au bassin, au rectum et à la vessie.

Tout ce qui tend à expulser ou à extraire brusquement la matrice de l'enceinte pelvienne, peut en produire la chute ou descente plus ou moins complète. Tels sont les efforts violens pour soulever ou porter des fardeaux trop lourds sur l'abdomen, une chute sur l'hypogastre ou sur les pieds, les secousses ou ébranlemens qu'imprime à tout le corps le cahotement d'une voiture mal suspendue dans des chemins raboteux; la contraction forte et souvent répétée du diaphragme et des muscles abdominaux, comme dans les cas de constipation opiniâtre, de ténesmes ou d'épreintes vives, de superpurgation, de vomissemens excessifs ou trop prolongés. Si l'on joint à cela les douleurs réitérées et trop violentes de l'enfantement, surtout quand la femme se tient debout, l'empressement qu'elle a de se lever et de marcher après être accouchée; l'imprudente manœuvre d'une matrone qui tire sans modération et sans principes sur l'enfant, quand il vient par les pieds, ou sur le cordon ombilical, quand le placenta est retenu par des adhérences non naturelles; on aura le tableau des causes occasionnelles qui peuvent déterminer les déplacemens utérins qui nous occupent.

Quand on se rappelle, dit le professeur Sabatier, la situation de la matrice, la force des ligamens destinés à la soutenir, et les connexions du vagin avec les parties qui l'avoisinent, on conçoit difficilement qu'elle puisse se précipiter hors de la vulve,

surtout pendant la grossesse, et lorsqu'elle est parvenue à sa plus grande dilatation. Cependant ce cas s'est présenté assez fréquemment; et, à ce sujet, nous ne pourrions passer sous silence l'importante observation que Paul Portal a consignée dans son Traité d'accouchemens. Une matrone, appelée pour secourir une femme en couche, fut surprise de lui trouver entre les cuisses une tumeur de la grosseur d'un ballon. Elle pensa que c'étoit une chute de matrice, et demanda du secours. Portal, qui fut mandé, fut du même avis. Une fente de la longueur de quelques lignes, par où s'écouloit une humeur de nature muqueuse, fit reconnoître le col utérin. La malade étoit à son premier enfant. Depuis l'âge de connoissance, elle avoit une descente de matrice qu'elle faisoit rentrer aisément; mais elle n'en avoit pas été incommodée, depuis qu'elle étoit enceinte, jusqu'au jour précédent, que la tumeur avoit paru à la suite de quelques efforts causés par les douleurs. Portal, instruit de toutes ces circonstances, entreprit de dilater peu à peu l'orifice de l'utérus, pour en tirer l'enfant. Il éprouva quelques difficultés, et les premiers efforts qu'il fit causèrent à la malade des douleurs si vives, qu'il fut obligé de suspendre son opération pendant une heure. Il recommença ensuite avec plus de succès. Les doigts qu'il introduisit, l'un après l'autre, opérèrent une dilatation suffisante. Les eaux s'écoulèrent, l'accouchement se termina heu-

reusement, et la réduction se fit avec assez de facilité.

A côté de cette observation nous pouvons placer celle d'une jeune fille de quatorze ans, qui, à la suite d'un effort violent, éprouva une chute de matrice dont le col dépassa peu à peu les grandes lèvres. On méconnut et on négligea cette incommodité jusqu'à l'âge de vingt-deux ans, époque où la jeune jeune fille se maria. A quarante-trois elle n'étoit pas encore mère ; ses règles revenoient à leurs périodes ordinaires ; elle travailloit aux champs. Un jour son mari dilata l'orifice utérin, y introduisit le gland, et détermina la conception. A l'époque de l'accouchement qui eut lieu à terme, la matrice avoit la forme d'un ellipsoïde, et la grosseur d'un melon ; le col en étoit dur et calleux ; l'orifice ne présentoit qu'un pouce de dilatation. Marrigues fut obligé d'y pratiquer une double incision pour l'agrandir. Le travail se termina par l'expulsion d'un enfant mort, mais bien constitué. La femme recouvra la santé, et reprit ses travaux accoutumés.

Les signes qui caractérisent la descente de la matrice varient selon le déplacement de ce viscère. La femme en est plus ou moins incommodée, et l'homme de l'art peut en distinguer l'étendue et le degré avec le doigt.

Si la matrice n'est que relâchée, la femme n'éprouve qu'un tiraillement peu fatigant vers les lombes, les aines et l'ombilic, et le doigt indicateur

introduit dans le vagin trouve le col utérin plus bas qu'à l'ordinaire.

Dans le cas de descente, les tiraillemens des aines et des lombes sont beaucoup plus incommodes; la femme sent en outre de la pesanteur sur le fondement et sur le périnée: symptômes qui augmentent quand elle est debout, et diminuent quand elle est couchée sur le dos; en sorte que la maladie paroît être guérie chaque matin, et se renouveler immédiatement après le lever. Lorsque la matrice est ainsi engagée, on rencontre dans le vagin une tumeur pyriforme ou oblongue, plus ou moins volumineuse, au bout de laquelle le doigt trouve une fente transversale, et le long de laquelle il peut se promener comme dans un cul-de-sac. A mesure que la grossesse avance, cette tumeur augmente de volume, comprime l'urètre et le rectum, gêne ou ralentit l'écoulement de l'urine et l'expulsion des matières fécales, qu'elle supprime quelquefois vers le quatrième mois.

Enfin, lorsque la matrice est complétement hors de la vulve, elle entraîne le vagin qui se retourne sur lui-même, et une partie de la vessie qui lui est adhérente. Quelquefois l'intestin qui flotte dans le bas-ventre s'engage aussi dans l'espèce de cul-de-sac formé par le vagin, et augmente beaucoup le bourrelet qui entoure la tumeur. On reconnoît alors la matrice ainsi précipitée à sa forme allongée, presque cylindrique, et à la fente transversale qui

est à son extrémité étroite, et qui laisse échapper le sang menstruel aux temps prescrits par la nature; ou bien la forme en est plus ou moins arrondie, et les mouvemens de l'enfant y sont plus ou moins sensibles, selon que la grossesse est plus ou moins avaneée. Les tiraillemens des reins sont très-douloureux; la femme se plaint de malaise, et éprouve des foiblesses. Mais les épreintes et la difficulté d'uriner et d'aller à la garde-robe, sont moindres que dans le seeond degré, où la matrice, eneore renfermée dans le bassin, eomprimoit la vessie et le rectum.

Si l'on fait attention aux symptômes que nous venons de déerire, et aux eireonstanees qui les préeèdent ou les aecompagnent, on reeonnoîtra toujours la maladie qu'ils indiquent, quel qu'en soit le degré. Toutefois il faut bien se garder de confondre avec une deseente de matriee l'abaissement naturel de ee viseère qui a lieu ehez toutes les femmes pendant les deux premiers mois de la grossesse. Qu'on n'imite point non plus la maladresse d'un bandagiste qui, ayant pris un simple engorgement du eol utérin pour une deseente de matrice, introduisit un pessaire de gomme élastique dans le vagin, et y oecasionna des douleurs qu'on ne fit cesser qu'en retirant ce fatal instrument. L'homme de l'art exercé et habitué à toucher la matrice soit dans l'état de vaeuité, soit durant la grossesse, en distinguera facilement la descente d'avee un polype et

d'avec toute autre tumeur, même la rétroversion et le renversement de ce viscère, sortes de déplacemens dont l'un n'arrive guère qu'au commencement de la grossesse, et l'autre après l'accouchement. Enfin, quelque ancienne que soit la chute ou précipitation de la matrice hors de la vulve, et quelque ressemblance que l'action ou le contact de l'air lui ait donnée avec la peau, on ne peut concevoir qu'on puisse la confondre avec un membre viril, et faire passer l'individu ainsi affecté pour un hermaphrodite : ce fut là néanmoins la méprise scandaleuse que commirent des chirurgiens d'une ville célèbre, à l'égard d'une fille dont Saviard nous a conservé l'histoire.

En général, la descente de la matrice est d'autant plus grave et d'autant plus difficile à guérir, qu'elle est plus ancienne et plus complète; que la femme est plus âgée et plus exposée à l'action des causes relâchantes ou expultrices. La chute ou précipitation de ce viscère offre le plus de dangers et de difficultés, moins cependant quand il est vide ou peu volumineux, que dans l'état de grossesse, surtout parvenue à son dernier terme. Quelquefois la tumeur extra-vulvaire devient alors très-douloureuse; elle peut même s'enflammer, s'excorier et s'ulcérer à cause de sa situation déclive, du frottement auquel elle est exposée, et de l'action des urines qui coulent dessus.

Tout le traitement qu'exige la maladie dont il est

question, quel qu'en soit le degré, se réduit à replacer la matrice, et à la maintenir dans son état naturel. La première de ces deux indications n'offre presque pas de difficulté, lorsque le viscère n'est que relâché ou descendu. Il suffit souvent de faire coucher la femme sur le dos, de manière que le bassin soit un peu plus élevé que la poitrine. Si, malgré cette situation, la matrice ne se replace pas, on la fait remonter avec les doigts portés dans le vagin.

Après la réduction, ce viscère doit être maintenu dans sa situation naturelle, soit par des injections aromatiques et astringentes, soit par des bains, des douches et des injections sulfureuses, qui ont la propriété de raffermir les ligamens utéro-pelviens. Cependant on ne négligera pas le repos du lit, ni la position horizontale, qui concourent si efficacement au même but. Lorsque ces remèdes seront insuffisans, il faudra recourir aux pessaires ou à l'éponge. Le dernier de ces moyens mécaniques est plus doux que l'autre; mais ils ont tous les deux l'inconvénient d'irriter les parties avec lesquelles ils se trouvent en contact; en sorte qu'ils déterminent presque toujours un catarrhe aigu ou chronique de la matrice et du vagin.

Il y a des pessaires de différentes matières et de différentes formes. On en a construit de liége qu'on recouvroit de cire, mais ils étoient sujets à s'altérer aussi bien que ceux d'or et d'argent, ce qui les a fait abandonner. On connoît les pessaires à

tige ou en bilboquet, qui sont trop vacillans, et ne conviennent que dans le cas où le périnée, à cause de sa déchirure, ne peut soutenir les pessaires ordinaires. Ils sont ordinairement d'ivoire, ce qui les distingue de celui de Bauhin, qui n'étoit qu'un cercle d'argent supporté sur une tige à trois branches, et qu'on assujettissoit, après l'avoir introduit dans le vagin, avec un ruban fixé à la tige, et dont les deux extrémités s'attachoient à une ceinture. Le pessaire de Levret étoit ovale; celui de Bruninghausen est en forme de 8 de chiffre; on en fait de gomme élastique seule ou de diverses substances qu'on enduit de cette gomme dissoute dans un menstrue approprié. Le pessaire de Saviard n'étoit qu'un ressort d'acier dont une des extrémités étoit fixée à une ceinture, et l'autre, garnie d'un petit écusson, se recourboit jusqu'au dedans du vagin, et retenoit la matrice dans sa situation naturelle.

En général, quelles que soient la matière et la forme de ces instrumens, le meilleur sera celui qui remplira le mieux le but auquel il est destiné, sans comprimer ni blesser les parties qu'il touche, et surtout sans gêner l'issue de l'urine ou des matières fécales. Voilà pourquoi les pessaires de gomme élastique sont préférables aux autres à cause de leur souplesse; pourquoi les ovales l'emportent aussi sur les ronds; pourquoi enfin celui de Levret paroît devoir céder, en quelques cas, à celui de Bruninghausen.

Avant d'appliquer un pessaire, on le graisse avec du beurre frais. On l'introduit ensuite par une de ses extrémités jusqu'à la partie supérieure du vagin, et on lui donne une situation transversale, afin que son grand diamètre s'étende d'un des côtés du bassin à l'autre, et le petit du pubis au sacrum. Il doit être concave à sa face supérieure, et percé d'une ouverture pour le passage des excrétions utérines. S'il entre trop facilement dans le vagin, il en est bientôt expulsé par les efforts que la femme fait pour uriner, et pour aller à la garde-robe; ou bien il devient inutile pour soutenir la matrice, et n'empêche point les désordres qui accompagnent ou suivent le déplacement de ce viscère. D'un autre côté, si cet instrument est trop volumineux, il comprime, contond et enflamme les parties qu'il touche, gêne le passage de l'urine et des matières fécales, et la femme ne peut le supporter long-temps. C'est donc au praticien à lui donner la forme et les dimensions convenables. Après l'avoir introduit, on recommande à la femme de rester couchée pendant quelques jours, pour donner le temps aux parties de revenir sur sa circonférence, et pour les habituer peu à peu à le supporter. Mais cette précaution est inutile quand l'instrument est bien conditionné, et qu'il est introduit par une main expérimentée.

La réduction de la matrice n'est pas aussi facile dans le cas de précipitation ou de chute complète, surtout lorsque la grossesse est avancée. On fait

d'abord coucher la femme sur le dos, les cuisses et les jambes à demi-fléchies, et le bassin un peu plus élevé que le tronc. On empoigne ensuite la tumeur, et on la fait rentrer successivement, en commençant par le vagin ou par les parties qui s'étoient déplacées les dèrnières. Quelquefois celles que ce viscère entraîne s'engorgent et s'enflamment : en sorte qu'on est obligé, avant de faire la moindre tentative, de prescrire le repos, un régime plus ou moins sévère, des saignées générales ou locales, des purgatifs, des bains, des boissons délayantes, et l'application de topiques émolliens ou relâchans. Ruysch ne vouloit pas qu'on tentât de réduire les chutes de matrice très-anciennes et devenues très-volumineuses. Mais l'expérience a prouvé que ses craintes étoient mal fondées. L'ulcère même de ce viscère ne sauroit être une contre-indication, comme cet auteur l'avoit pensé, puisque la réduction paroît être le meilleur moyen de faire cesser cette espèce de complication, en mettant les parties ulcérées à l'abri du frottement et de l'impression de l'urine.

Lorsque la grossesse est avancée, et que la matrice est très-volumineuse, il seroit peut-être plus prudent de renoncer à la réduction que de fatiguer la mère et l'enfant par des tentatives trop multipliées. Toutefois la matrice qu'on laisseroit en dehors devroit être soutenue avec un bandage approprié, et la femme ne devroit point quitter le lit.

Si la chute de ce viscère arrivoit pendant le

travail même de l'accouchement, tout essai de réduction deviendroit inutile et dangereux. Il faudroit alors imiter la conduite de Portal, et terminer l'accouchement en dilatant peu à peu l'orifice de la matrice, qu'on feroit soutenir pendant l'extraction de l'enfant; on iroit chercher ensuite le placenta qu'on décolleroit, et qu'on amèneroit avec beaucoup de prudence. Cette opération achevée, on réduiroit la matrice avec d'autant plus de facilité, qu'elle se rapprocheroit davantage de son volume ordinaire.

Dans le cas de chute complète, Ruysch vouloit qu'on remît à la nature l'expulsion de l'enfant, lorsqu'il étoit encore en vie, et qu'on soutînt seulement l'orifice utérin pendant le travail; mais que, s'il étoit mort, on en fît l'extraction d'une main, pendant qu'on retiendroit la matrice avec l'autre. Ce sentiment est trop contraire au mécanisme de l'accouchement pour être adopté. L'enfant n'est pas moins passif dans l'acte de sa naissance lorsqu'il est vivant que lorsqu'il est mort, et dans l'un et l'autre cas la matrice n'est nullement soumise à l'action du diaphragme, ni à celle des muscles abdominaux qui contribuent tant à l'accouchement naturel. Le parti le plus sage est donc de la débarrasser du produit de la conception avant de la réduire, comme le fit Portal dans le cas que nous avons rapporté ci-dessus. Si le rebord de l'orifice utérin étoit dur et calleux, on y pratiqueroit des incisions convenables, à l'exemple de Marrigues.

## SECTION V.

### *De l'obliquité de la Matrice.*

La direction la plus naturelle de la matrice est celle de l'axe du détroit abdominal ou supérieur; d'où il suit que son fond ne peut s'écarter de cette ligne imaginaire, sans devenir oblique. Cette inclinaison ou déviation utérine étoit connue des anciens, puisqu'il en est question dans les ouvrages de Philosteus, de Moschion et d'Aëtius; mais ce n'est qu'à Deventer qu'on est redevable d'en avoir développé la théorie d'une manière lumineuse.

En parlant des signes qui rendent la grossesse vraisemblable, dans notre Cours théorique et pratique d'accouchemens, nous avons prouvé que l'obliquité utérine ne tenoit point à l'habitude de se coucher sur le même côté, ni à la constriction naturelle ou accidentelle des ligamens utéro-pelviens, ni à une tumeur de l'abdomen, de l'ovaire ou de la matrice elle-même, ni enfin à l'implantation du placenta sur les côtés de ce viscère, comme Levret le prétendoit. A la vérité, de telles causes peuvent bien contribuer, d'une manière accessoire, à l'inclinaison de la matrice; mais elles ne doivent point être regardées comme les principales causes de ce phénomène, attendu qu'elles n'ont point avec lui une analogie constante et uniforme.

Nous avons fait voir que les différentes obliquités

de la matrice s'expliquoient bien plus naturellement par la forme plus ou moins arrondie de ce viscère, par la direction de l'axe du détroit supérieur, par la saillie de la base du sacrum, par la convexité de la colonne lombaire, par la distension et le relâchement des parois abdominales, par la plénitude de la vessie, par le bourrelet plus ou moins volumineux que le rectum et le colon forment dans le bassin, et peut-être aussi par la situation et la pesanteur des intestins et du mésentère. De là nous avons conclu qu'il étoit facile de concevoir pourquoi l'obliquité antérieure étoit constante, ou la plus fréquente; pourquoi l'obliquité latérale droite occupoit le second rang; pourquoi l'obliquité latérale gauche étoit très-rare, et pourquoi l'obliquité postérieure ne s'observoit jamais, ou étoit impossible.

Nous avons fait entrevoir aussi que ces sortes de déplacemens ou de déviations ne devenoient sensibles que vers le quatrième mois, ou quand la grossesse étoit un peu avancée, quoiqu'elles pussent exister auparavant. Nous avons ajouté qu'alors la vue suffisoit quelquefois pour les reconnoître; mais qu'on ne pouvoit en déterminer l'espèce ni l'étendue qu'en palpant le ventre de la femme pour s'assurer de l'inclinaison du fond de la matrice, et en introduisant le doigt indicateur dans le vagin, pour examiner la direction du col. Toutefois nous avons fait observer que les deux extrémités de l'axe utérin ne pouvoit être comparées à celles d'une bascule,

attendu que le col restoit souvent au centre du bassin, ou s'inclinoit du même côté que le fond, et non en sens contraire.

Les accidens que détermine l'obliquité de la matrice sont plus ou moins dangereux, selon qu'elle est plus ou moins étendue. Pendant la grossesse, à mesure que cet organe devient plus volumineux, il refoule ou déplace les intestins et les autres viscères, presse, tiraille ou distend les enveloppes de l'abdomen qu'il rencontre, et comprime les nerfs qui s'y ramifient; de là, des coliques plus ou moins violentes, des douleurs plus ou moins aiguës dans les aines et dans les lombes, l'engourdissement de la partie qui répond à l'obliquité, la contusion et l'inflammation des parties génitales, si elles se trouvent sous le globe utérin.

Deventer prétend que l'obliquité de la matrice est une des causes les plus ordinaires des accouchemens non naturels; nous sommes d'autant plus portés à partager son opinion, que ce viscère ne peut guère changer de direction sans entraîner le fœtus, et sans rendre sa position plus ou moins défectueuse par rapport au bassin. A la vérité, l'expérience atteste qu'une obliquité médiocre ne nuit jamais à l'accouchement, et qu'une obliquité même assez grande ne lui oppose pas toujours un obstacle insurmontable. Mais qui oseroit avancer que la matrice peut se débarrasser du produit de la conception, quand elle tombe sur les cuisses ou jusqu'aux

genoux, comme dans les exemples de hernies utérines, rapportés par Sennert?

En général, la femme dont la matrice se détourne beaucoup de sa direction naturelle, est exposée à des dangers quand elle accouche si elle n'est secourue à propos; car alors les forces expultrices, n'agissant plus parallélement à l'axe du détroit supérieur, doivent nécessairement se décomposer, et éprouver un déchet d'autant plus considérable que leur direction est devenue plus oblique. On conçoit même qu'elles peuvent être totalement détruites, et même agir d'une manière opposée à l'accouchement, lorsque le fond de la matrice se penche jusqu'au pubis, ou retombe jusqu'aux genoux. D'ailleurs, dans ces cas-là, l'orifice de l'utérus, ne répondant plus au centre du bassin, mais à l'une de ses parois, s'entr'ouvre et se dilate avec beaucoup plus de difficulté; enfin, s'il reste des forces suffisantes pour expulser le fœtus, sa tête, n'étant plus dirigée vers le col, mais vers le corps de la matrice, entraîne ce dernier jusqu'à la vulve, quand le bassin est assez spacieux; ou bien, dans le cas contraire, elle l'irrite, le froisse et l'enflamme, quelquefois le distend, le déchire, et passe à travers.

Pour soulager les maux ou incommodités que l'obliquité de la matrice occasionne pendant la grossesse, le moyen le plus efficace est de faire coucher la femme sur le côté opposé à la dévia-

tion ; et, si elle est obligée de se tenir debout, de marcher ou de faire de l'exercice , il faut qu'elle soutienne son ventre avec un suspensoir , dont le point d'appui soit fixé derrière le cou quand la matrice est oblique en devant, ou sur l'épaule opposée à la déviation dans les autres cas.

Pendant le travail de l'accouchement il ne suffit pas toujours de faire coucher la femme dans une position opposée à l'obliquité de la matrice ; il est quelquefois nécessaire, pour prévenir les accidens, de redresser ce viscère en le repoussant avec les mains : opération pendant laquelle on doit recommander à la femme de modérer ses douleurs autant qu'il est possible. Mais ce double procédé ne produit pas toujours l'effet qu'on en attend , parce que le col de la matrice reste appliqué contre quelqu'un des points du bassin. Alors il faut nécessairement tâcher d'introduire un ou deux doigts dans l'orifice, et de le ramener vers le centre de l'excavation pelvienne , où on le maintient jusqu'à ce qu'il soit convenablement dilaté pour laisser engager la poche des eaux et la tête de l'enfant. Le temps le plus favorable pour opérer ce rapprochement n'est pas l'intervalle des douleurs , comme le croyoit Baudelocque, mais plutôt le moment où la matrice se contracte, et tend elle-même à redresser le fond et le col, et à les remettre dans un état de parallélisme avec l'axe du bassin ; la main ne fait alors que seconder la nature, suivant Smellie et Antoine Petit.

## SECTION VI.

### *De l'Hémorrhagie utérine.*

Nous avons déjà parlé de l'hémorrhagie qui complique le travail de l'accouchement ou la délivrance ; il ne sera donc question ici que de celle qui arrive pendant la grossesse.

On seroit fort embarrassé pour assigner les véritables causes qui prédisposent à cet accident ; car on l'a observé chez la femme pléthorique ou sanguine, comme chez celle qui étoit éminemment lymphatique ; l'embonpoint n'en exempte pas plus que la maigreur, selon le père de la médecine. Il paroît néanmoins assez vraisemblable que cette prédisposition tient à un état particulier de la matrice, qui, selon Duret, la rend incapable de porter ou de nourrir le fœtus ; par exemple, à un ulcère, à une squirrhosité, à une leucorrhée habituelle ; peut-être à un excès de chaleur ou de ton, d'humidité ou de relâchement, de sensibilité ou d'irritabilité ; en un mot, à une augmentation ou à une diminution des propriétés vitales de ce viscère.

Parmi les causes occasionnelles de l'hémorrhagie ou perte utérine chez les femmes enceintes, on peut compter la respiration d'un air insalubre ; l'habitation dans les lieux bas et humides ; une chaleur ardente ; des bains trop chauds ou trop froids ; le son trop bruyant, tel que celui de grandes cloches ou de grosses pièces d'artillerie ; des vêtemens

trop serrés, principalement autour de la poitrine et de l'abdomen; des alimens très-échauffans; l'abus des liqueurs spiritueuses; des médicamens âcres ou irritans, comme les drastiques ou les emménagogues; l'exercice forcé à pied, à cheval ou en voiture dans des chemins escarpés ou inégaux; la danse; le saut; des coups et des chutes sur la matrice ou sur les genoux, comme chez la malheureuse sœur de Mauriceau; la rétention d'urine, la constipation opiniâtre; le ténesme et les efforts qu'on fait pour rendre les excrémens, ou pour soulever des fardeaux; des affections vives de l'ame, telles que la crainte, la terreur, la colère, une joie excessive, un mouvement de surprise, etc.

A ces causes on doit ajouter les maladies aiguës ou chroniques de la mère, telles que les fièvres continues, la pleurésie, l'entérite, la petite-vérole, la phthisie, l'hydropisie, etc.; de même que la mort du fœtus ou les maladies qui peuvent l'affecter; la briéveté du cordon ombilical; son entortillement autour du col; l'implantation du placenta sur l'orifice de la matrice, phénomène que les anciens avoient méconnu, et que personne ne conteste aujourd'hui, quoiqu'on ne puisse pas l'expliquer; en un mot, tout ce qui peut détruire l'harmonie entre la mère et l'enfant, c'est-à-dire, tout ce qui peut déterminer le décollement du placenta et des membranes, ou la rupture des vaisseaux du cordon ombilical, comme dans un cas dont parle Lamotte.

Nous avons été appelés, l'année dernière, auprès de deux femmes enceintes, dont l'une avoit été affectée de perte utérine pour avoir soulevé trop brusquement ses bras, et l'autre, pour n'avoir pas su se modérer dans un emportement de colère. Peu rapporte plusieurs cas semblables au dernier, et Vanswiéten cite l'exemple d'une femme qui, au quatrième mois de sa grossesse, après avoir dormi tranquillement la nuit, inonda tout à coup sa couche de sang, lorsque sa mère vint la féliciter le matin de n'avoir point été réveillée par un incendie qui avoit alarmé le voisinage.

Quoique l'hémorrhagie utérine puisse survenir dans tous les temps de la grossesse, les femmes y sont néanmoins plus sujettes dans les premiers mois qui suivent la conception, et dans ceux qui avoisinent l'accouchement. Cela tient peut-être à ce que le placenta, dans la première de ces deux époques, adhère encore trop foiblement à la matrice, tandis que, dans la seconde, il est plus exposé à l'action des causes qui peuvent rompre ses adhérences avec ce viscère. Dans l'un et l'autre cas la perte est active ou passive, selon qu'elle tient à des causes qui augmentent ou diminuent le ton de l'organisme en général, ou du système utérin en particulier.

Le sang que rendent les vaisseaux utérins ne coule pas toujours hors de la vulve; il peut être retenu dans la cavité de la matrice : ce qui a fait diviser aussi l'hémorrhagie en apparente ou externe,

et en latente ou interne. La première a lieu lorsqu'après le décollement total ou partiel du placenta le sang peut se frayer un passage entre la matrice et les membranes, et sortir par l'orifice : elle est presque inévitable dans les derniers mois de la grossesse, et surtout pendant le travail, lorsque le placenta s'implante sur le col de la matrice. La seconde, au contraire, arrive lorsque le sang s'accumule dans le cul-de-lampe formé par le placenta, qui se décolle à son centre et non à sa circonférence, ou bien dont l'un des bords se détache, tandis que les membranes restent adhérentes. Elle peut arriver aussi lorsque le placenta et les membranes sont décollés, pourvu que l'orifice de la matrice reste complétement fermé ; ou lorsque le cordon ombilical se rompt, et que le sang est versé dans la cavité des membranes qui ne se sont pas encore déchirées, comme dans des exemples rapportés par Levret, Lamotte et Baudelocque : enfin on conçoit que l'hémorrhagie peut être latente ou cachée, malgré la dilatation de l'orifice utérin, la rupture des membranes et l'évacuation des eaux, lorsque la tête de l'enfant est assez volumineuse pour boucher le col où elle s'engage, et pour s'opposer à l'issue du sang qu'elle force de refluer vers le fond de la matrice, comme dans des observations publiées par Mauriceau, Levret, Baudelocque et le docteur Balme.

Les signes qui indiquent l'hémorrhagie utérine

varient selon la cause qui l'a déterminée, et les circonstances où la femme se trouve ; selon qu'elle tient au décollement du placenta, à l'insertion de ce corps sur le col de la matrice, ou à la rupture du cordon ombilical ; et selon qu'elle est apparente ou cachée.

En général, toutes les fois que le placenta se décolle, surtout à la suite de quelque violence externe, ou de quelque affection morale vive, en un mot pour quelque cause qui détruit ou dérange brusquement les rapports de la circulation fœtale avec celle de la mère, l'hémorrhagie est précédée, accompagnée ou suivie de douleurs plus ou moins vives, qui commencent vers les lombes et se dirigent vers l'hypogastre. Presque toujours aussi les mamelles sont douloureuses, et éprouvent des changemens plus ou moins prompts dans leur fermeté et leur volume. Bientôt après l'orifice de l'utérus se relâche et s'entr'ouvre ; le sang coule lentement ou jaillit à flots ; il est tantôt fluide et d'un rouge vermeil, tantôt en caillots noirâtres et plus ou moins épais, qui s'arrêtent dans le vagin, et que le vulgaire prendroit pour des môles ; la femme éprouve du malaise, de la foiblesse ; quelquefois l'hémorrhagie paroît s'arrêter par intervalles, pour recommencer ensuite plus abondamment. Alors le visage pâlit ou s'altère, la foiblesse augmente, le pouls n'a plus la même force ; les yeux se couvrent de nuages ; les oreilles bourdonnent ; la matrice bal-

lotte de côté et d'autre, entraînée par sa pesanteur ; il survient des syncopes plus ou moins fréquentes ; tels sont les symptômes qui ont été décrits par Hippocrate, Mauriceau, Puzos, etc., et que nous avons eu occasion d'observer nous-mêmes plusieurs fois, lorsque l'hémorrhagie étoit apparente, soit que le placenta eût son siége au fond ou sur les parois de la matrice, soit qu'il se fût implanté sur le col de ce viscère. Nous remarquerons seulement que, dans le dernier cas, l'écoulement du sang précédoit toujours les douleurs ou contractions utérines, au lieu que, dans le premier, il se manifestoit en même temps ou peu de temps après.

Mais il y a encore d'autres signes propres à l'hémorrhagie qui dépend de l'insertion du placenta sur le col de la matrice. Elle s'annonce d'une manière subite ou spontanée, sans cause connue, vers le septième ou huitième mois, le plus souvent vers le commencement ou la fin du neuvième. D'abord peu abondante, elle n'est que momentanée ou passagère ; mais elle reparoît ensuite avec plus de facilité, plus tôt ou plus tard, quelques jours ou quelques heures après, et toujours plus abondante à mesure que les récidives se multiplient. Enfin, lorsque les douleurs ou contractions de la matrice se déclarent, elles accélèrent l'écoulement du sang, tandis qu'elles le ralentissent si le placenta s'implante sur toute autre partie de la matrice.

Les phénomènes auxquels on reconnoît ou l'on

soupçonne l'hémorrhagie latente ou cachée sont bien différens, au moins dans le commencement. De deux choses l'une : ou le sang s'épanche d'une manière lente, ou tout à coup et en grande quantité. Dans le premier cas, l'hémorrhagie peut être méconnue pendant quelque temps, parce qu'il peut s'accumuler alors beaucoup de sang dans la matrice, sans que la santé de la femme en paroisse seulement altérée. Peut-être aussi se coagule-t-il alors avec plus de facilité, et bouche-t-il les orifices des vaisseaux d'où il s'écoule : ce qui serviroit à expliquer ces concrétions noirâtres qu'on rencontre quelquefois, entre la matrice et le placenta, chez des femmes qui parviennent au terme de leur grossesse, malgré des accidens capables de produire l'avortement. Quoi qu'il en soit, dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque l'hémorrhagie latente est subite et assez abondante, la femme éprouve un sentiment de pesanteur ou une douleur sourde dans le lieu où le placenta s'est décollé : symptôme qui fait soupçonner une perte interne, et aide à la distinguer d'avec celle qui tient à la rupture du cordon ombilical. Mais bientôt après le développement rapide et démesuré de la matrice, dont le corps devient en même temps plus tendu et plus ferme qu'à l'ordinaire, la pâleur ou altération du visage, la foiblesse du pouls, le tintement d'oreilles et même la défaillance, augmentent beaucoup la probabilité de cette espèce d'hémorrhagie. Enfin, l'issue de caillots plus ou moins noirâtres et

épais, ou des eaux de l'amnios plus ou moins teintes de sang, ne laissent plus de doute sur la dilatation de l'orifice et la déchirure des membranes. Mais cette débâcle n'a pas toujours lieu avant la mort de la femme, comme on peut s'en convaincre par l'observation suivante que nous avons extraite du Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie, mai 1811. Chevalier rapporte qu'une dame de vingt-quatre ans, parvenue au troisième mois de sa quatrième grossesse, fut prise tout à coup de difficulté de respirer et de syncopes fréquentes. En même temps son ventre grossit à vue d'œil, et six heures après elle expira sans avoir eu la plus légère hémorrhagie à l'extérieur. On pratique l'opération césarienne sur-le-champ, et l'on trouve la matrice distendue par une énorme quantité de sang, au milieu duquel étoit un fœtus mâle, sans vie.

Le grand point en pratique seroit de bien distinguer l'hémorrhagie, soit apparente, soit cachée, afin de ne pas confondre la première avec le flux menstruel qui a lieu chez certaines femmes pendant la grossesse, ni la seconde avec le dégagement et l'expansion de l'air ou de tout autre fluide élastique qui peut gonfler la matrice : or ce diagnostic n'est pas toujours aussi facile qu'on pourroit le penser. D'abord l'état de l'orifice utérin n'indique rien de très-positif; car les auteurs qui prétendent qu'il est dilaté pendant l'hémorrhagie apparente, et clôturé au contraire pendant les règles, supposent

que ces dernières viennent toujours des vaisseaux du vagin, quand la femme est grosse ; ce qui n'est pas encore prouvé. On conçoit donc que l'orifice utérin peut être dilaté lorsque le sang menstruel vient de l'intérieur de la matrice, surtout s'il est un peu coagulé, et réciproquement qu'il peut être presque fermé, sans néanmoins s'opposer à l'hémorrhagie utérine qui tient au décollement du placenta, pourvu que le sang conserve encore sa fluidité ordinaire. D'un autre côté, la douleur qui, suivant quelques auteurs, précède ou accompagne l'hémorrhagie utérine, n'en est pas toujours un signe caractéristique, puisqu'elle existe aussi chez certaines femmes pendant l'écoulement des menstrues. Enfin Hippocrate n'a-t-il pas parlé d'abondantes hémorrhagies utérines pendant lesquelles la femme étoit exempte de douleurs ? Et ne conçoit-on pas que cela peut avoir lieu toutes les fois que l'écoulement du sang tient à la rupture du cordon ombilical ? Comment donc distinguera-t-on alors cette dernière espèce d'hémorrhagie d'avec celle qui tient au décollement du placenta ? Lamotte rapporte que, dans le cas où un nœud du cordon ombilical s'étoit rompu, l'écoulement du sang augmentoit à chaque douleur. Mais cette augmentation n'auroit point lieu, si la tête de l'enfant étoit assez engagée pour boucher l'orifice de l'utérus. D'ailleurs, on observe aussi que l'hémorrhagie est plus abondante pendant chaque douleur, lorsque le placenta s'im-

plante sur l'orifice de la matrice. La raison en est, qu'à chaque contraction utérine il se décolle une nouvelle portion du placenta, et que le sang coule par un plus grand nombre de bouches vasculaires.

Concluons que les signes tirés de l'orifice utérin, des douleurs que la femme éprouve et de la manière dont le sang coule, ne peuvent fournir que des probabilités quand on les considère séparément; mais ils ne laisseront plus d'équivoque sur l'existence d'une hémorrhagie utérine pendant la grossesse, s'ils se trouvent réunis, et surtout si on les compare avec les circonstances qui ont précédé ou qui suivent. Ainsi, le sang coule-t-il tout à coup, à plein canal, fluide ou sous forme de caillots, chez une femme enceinte qui s'est exposée à quelqu'une des causes dont nous avons parlé; survient-il en même temps des douleurs sourdes ou aiguës dans les lombes et dans l'abdomen, de la foiblesse et des syncopes; nul doute que ce ne soit là une hémorrhagie ou perte utérine, surtout lorsque la femme n'a point été réglée depuis qu'elle est enceinte, ou que cet accident arrive hors le temps ordinaire de la période menstruelle. Ce diagnostic sera encore confirmé, si le doigt indicateur introduit dans le vagin trouve l'orifice de la matrice dilaté, la poche des eaux plus ou moins formée, ou le placenta implanté sur le col.

Quant à l'hémorrhagie latente ou cachée, elle peut présenter quelques difficultés de plus dans la

pratique ; mais on parviendra néanmoins à la distinguer d'après les symptômes que nous avons indiqués ci-dessus, pourvu qu'on y fasse une scrupuleuse attention.

Tous les auteurs s'accordent à regarder l'hémorrhagie utérine comme un des accidens les plus graves qui puissent arriver pendant la grossesse. L'avortement et la mort du fœtus sont toujours à craindre, comme l'attestent plusieurs aphorismes d'Hippocrate, surtout lorsque le sang coule avec abondance. La mère elle-même n'est point à l'abri de danger ; elle peut périr d'épuisement ou victime des maladies auxquelles elle est exposée par rapport à la perte de sang, ou par rapport à la cause qui l'a déterminée : c'est ce dont on peut se convaincre aussi par le témoignage du père de la médecine, et par plusieurs observations de Mauriceau, de Puzos, etc. On a vu néanmoins des pertes ou hémorrhagies utérines, à la vérité peu considérables, qu'on arrêtoit facilement, et après lesquelles les femmes parvenoient heureusement au terme de la grossesse.

De toutes les hémorrhagies apparentes, celle qui dépend de l'implantation du placenta sur l'orifice de l'utérus est la plus dangereuse pour la mère et l'enfant. En effet, comme elle tient au développement du col utérin, qui a lieu pour l'ordinaire depuis le sixième jusqu'au neuvième mois, et souvent du septième au huitième ; elle con-

tinue presque toujours jusqu'à ce que la femme ait perdu tout son sang, à moins qu'on ne vienne à son secours, ce qui se fait rarement sans nuire à l'enfant. En général, les deux individus sont voués à une mort certaine, toutes les fois que le sang ruisselle, que la nature est impuissante, et que l'art n'est pas invoqué à temps. C'est ce que prouvent plusieurs observations de Lamotte, de Smellie, de Leroux, etc.; le danger est toujours d'autant plus grand, que le placenta recouvre une plus grande portion du col, que le décollement en est plus étendu, la perte qui en résulte plus considérable, et la femme plus épuisée.

Cependant l'hémorrhagie latente est encore plus redoutable, parce qu'il est plus facile de la méconnoître, et qu'elle peut foudroyer, pour ainsi dire, la femme, avant qu'on ait seulement avisé aux moyens de pourvoir à son salut.

On conçoit sans peine le danger qui menace l'enfant et la mère, quand le sang provient de la rupture du cordon ombilical. Mais un point de contestation parmi les praticiens, est de savoir à quelle époque de la grossesse l'hémorrhagie utérine en général est la plus dangereuse. Mauriceau met en axiome ou en fait, que cette maladie offre d'autant moins de sûreté qu'elle arrive plus près de l'accouchement; et Puzos a observé que les femmes en périssoient rarement avant le quatrième ou le cinquième mois de la grossesse : tandis qu'elles cou-

roient beaucoup plus de risques pendant le septième, le huitième ou le neuvième. C'est bien ici le cas de dire que l'expérience est d'accord avec la théorie ; car on sait que les vaisseaux utérins acquièrent d'autant plus de diamètre ou de calibre, et que par conséquent ils fournissent d'autant plus de sang dans un temps donné, que la grossesse est plus avancée. Cependant, malgré tous ces motifs, le professeur Alphonse Leroy soutient une opinion contraire à celle des deux célèbres praticiens déjà cités. Il pense que l'hémorrhagie utérine est plus dangereuse au commencement qu'à la fin de la gestation, parce que, dans le premier cas, la délivrance doit entraîner une déchirure de la face interne de l'utérus, dont le placenta fait partie. Mais cette raison n'est qu'une hypothèse gratuite, puisque l'anatomie et la physiologie démontrent aujourd'hui qu'il n'y a point d'anastomose ou de continuité entre les vaisseaux de la matrice et ceux de l'arrière-faix. Donc, si l'hémorrhagie utérine présente quelques chances défavorables dans les premiers mois de la grossesse, on ne peut les attribuer qu'à la difficulté de la délivrance après l'avortement : difficulté qui résulte de la foiblesse et de la ténuité du cordon ombilical, du resserrement de la vulve et du vagin, et principalement de l'excès de volume du délivre par rapport au fœtus.

Puisque la femme court de si grands risques quand elle est attaquée d'hémorrhagie utérine, on

ne sauroit donc trop s'empresser de la secourir, pour l'empêcher de succomber et d'entraîner avec elle le fruit qu'elle porte. Il seroit à désirer ici qu'on pût arrêter le sang, amener la grossesse au terme ordinaire, et prévenir l'avortement ou rendre l'accouchement naturel. Mais il s'en faut bien qu'il soit toujours au pouvoir de l'art de remplir ces indications!

Avant toutes choses, il est absolument indispensable de prendre quelques renseignemens, afin de ne point porter de faux jugemens sur la nature de la maladie, et de ne point l'attaquer par des moyens inutiles ou dangereux. La femme est-elle réellement enceinte ou non? quelle est l'époque de sa grossesse? a-t-elle été soumise à la période menstruelle depuis la conception? quelles sont les circonstances hygiéniques où elle se trouve? à quelles causes s'est-elle exposée? l'hémorrhagie s'est-elle déclarée brusquement? est-elle récente ou ancienne, légère ou abondante, continue ou intermittente, avec ou sans douleurs? le sang coule-t-il dans l'état de supination ou pendant la station seulement? quel est l'état des forces? sont-elles conservées, diminuées ou perdues? l'enfant continue-t-il de remuer? le travail s'est-il déclaré? est-il avancé ou non? telles sont les considérations les plus capables d'éclairer l'homme de l'art, et d'après lesquelles on peut juger s'il y a encore des ressources, ou si tout est désespéré.

Qu'on recommande d'abord le repos absolu du corps et la tranquillité de l'ame. Ces deux moyens sont d'autant plus efficaces, que le plus souvent l'hémorrhagie tient à un excès d'agitation, soit au physique, soit au moral. Qu'on place la femme sur un lit de crin ou de paille plutôt que sur la plume et la laine, en supination, les cuisses et les jambes à demi-fléchies, et le bassin un peu plus élevé que le reste du tronc; on choisira pour cela un appartement frais ou facile à rafraîchir, éloigné du bruit, et à l'abri d'une trop vive lumière. On déshabillera la femme sans trop la remuer, ou bien on se contentera de relâcher ses vêtemens, et on ne la couvrira que légèrement, afin qu'elle puisse sentir l'influence de l'air, quand on le renouvelle. Le silence est ici de rigueur. Point d'efforts pour tousser ou pour cracher, ni pour rendre les excrémens. La sonde et la seringue tiendront la vessie et le ventre libres, si cela est nécessaire. Point de boissons toniques ou échauffantes; les délayans et les rafraîchissans suffisent, tels que l'eau d'orge ou de riz acidulée avec le sirop de limon, de vinaigre, de groseille, la limonade ou l'orangeade. On évitera avec soin tout ce qui pourroit exciter les passions, ou les renouveler quand elles sont mal éteintes.

Tels sont en général les moyens sur lesquels il paroît que les anciens insistoient beaucoup, si l'on en juge au moins par la lecture des ouvrages d'Hippocrate et de Moschion. Ils avoient encore recours

à l'eau fraîche dans laquelle ils trempoient des éponges et des compresses qu'ils appliquoient ensuite sur le ventre, sur les reins, sur les aines et la vulve, et qu'ils renouveloient fréquemment pour les empêcher de s'échauffer par la température du corps. Ils faisoient des aspersions d'eau froide sur le visage; ils exposoient tout le corps à une ventilation continuelle, et le plongeoient même dans une décoction de plantes astringentes; mais cette espèce de bain convenoit moins pour arrêter l'hémorrhagie quand elle étoit abondante, que pour en prévenir la récidive quand elle s'étoit arrêtée. Cette immersion, en resserrant les vaisseaux de la superficie du corps, avoit l'inconvénient d'accélérer la circulation intérieure qu'il s'agissoit de ralentir. D'ailleurs, comment plonger la femme dans une baignoire sans l'agiter, et sans augmenter le mouvement du sang?

Nous avons dit ailleurs, en traitant de l'hémorrhagie qui complique le travail de l'accouchement, ce que nous pensions des ligatures dont Moschion conseilloit d'entourer et de serrer les membres. Pour peu qu'on y réfléchisse, on voit qu'elles devoient produire un effet opposé à celui qu'on attendoit, comme l'ont prouvé depuis les expériences d'Hamilton. Cette pratique ne pouvoit donc avoir des partisans que dans des siècles reculés où l'on ignoroit encore la véritable progression des fluides; et l'on est étonné que le commentateur de Boër-

haave l'ait préconisée pour modérer les hémorrhagies en général.

Quand on songe aux médecins qui proposoient autrefois la saignée pour arrêter l'hémorrhagie utérine, peut-on ne pas se rappeler le trait plaisant que leur adressoit Vanhelmont? *Ils ressemblent*, disoit-il, *à des écuyers qui couperoient les jarrets de leurs chevaux pour les rendre moins fougueux*. Cette espèce d'évacuation artificielle pourroit convenir tout au plus à la femme pléthorique ou sanguine qui seroit menacée d'hémorrhagie utérine, soit après une chute, soit au commencement d'une maladie aiguë qui viendroit compliquer la grossesse. Mais quel avantage pourroit-on en retirer après le décollement du placenta, ou après la rupture du cordon ombilical? Conçoit-on qu'une saignée du bras ou du pied puisse empêcher le sang qu'elle laisse dans le corps, de s'échapper par les extrémités béantes des vaisseaux utérins?

Pasta, et tout récemment Kok de Bruxelles, ont conseillé les injections astringentes avec le vinaigre ou avec une dissolution de sulfate d'alumine et de potasse; mais comment faire parvenir ces liquides jusqu'aux vaisseaux d'où le placenta s'est décollé, à moins que ce corps ne fût implanté sur l'orifice de l'utérus? et, dans ce dernier cas, l'injection ne pourroit-elle pas en augmenter le décollement, ou déranger le caillot salutaire qui serviroit de digue au sang? Enfin, que feroient les injections les plus

astringentes, si l'hémorrhagie étoit due à la rupture du cordon ombilical ?

Les opiacés donnés à l'intérieur nous paroissent avoir beaucoup plus d'efficacité : d'un côté ils apaisent l'agitation des femmes grosses qui s'alarment si facilement aux premières gouttes de sang qu'elles perdent par la matrice ; de l'autre, ils ralentissent la circulation des liquides, comme l'ont bien prouvé les expériences d'Alston et de Withe en Angleterre. Mais ces remèdes ne peuvent guère convenir que lorsque l'hémorrhagie est nouvelle et peu abondante, surtout quand la femme est très-sensible et très-irritable : dans tout autre cas ils seroient insuffisans.

Que dirons-nous du pessaire préparé avec des substances astringentes, qui étoit en usage du temps d'Hippocrate ? Que dirons-nous encore du tampon dont Hoffmann et Smellie passent pour être les inventeurs, et que Leroux de Dijon a tant recommandé ? Il est certain qu'en général ces instrumens n'arrêtent point l'hémorrhagie utérine, puisqu'ils n'agissent pas directement sur le trajet ou sur les extrémités des vaisseaux qui fournissent le sang. On ne doit donc les considérer que comme une digue qui empêche ce fluide de couler au dehors, ou qui rend la perte cachée et intérieure, d'apparente et externe qu'elle étoit. Ainsi retenu et privé de mouvement, le sang doit nécessairement se coaguler et former un caillot plus ou moins volumineux,

et plus ou moins solide, qui distend la matrice, l'irrite comme tout autre corps étranger, et en détermine la contraction. Qu'on joigne à cette irritation secondaire l'irritation mécanique et primitive, produite par le pessaire ou le tampon sur le col de la matrice, on aura une juste idée de leur manière d'agir. Mais on se gardera de croire, avec l'accoucheur de Dijon déjà cité, que le sang coagulé dans la matrice empêche une hémorrhagie ultérieure, en formant autant de caillots particuliers qu'il y a de vaisseaux ouverts. En résumé, opposer une digue au sang qui coule par la vulve, et irriter mécaniquement la matrice, ou déterminer la formation d'un caillot qui l'irrite d'une manière consécutive : tels sont les véritables effets du pessaire et du tampon.

Cela posé, il est facile de juger qu'il est très-peu de cas, si toutefois il en existe, où ces instrumens puissent être de quelque avantage pour la femme grosse qui s'est blessée, ou qui perd son sang par la vulve.

D'abord il seroit absurde de recourir au tampon simple, ou trempé dans des liqueurs styptiques, pour arrêter une hémorrhagie active de la matrice; en irritant cet organe, il ne feroit qu'augmenter l'afflux du sang qui s'y porte déjà en trop grande quantité. Il seroit peut-être plus utile de boucher le vagin ou l'orifice de l'utérus, si l'hémorrhagie étoit passive : encore faudroit-il pour cela qu'elle ne fût ni trop abondante, ni trop ancienne; car, si

le placenta s'étoit déjà décollé dans une étendue considérable, aucun moyen ne pourroit en rétablir l'adhérence, et s'opposer à l'écoulement du sang. L'avortement seroit donc inévitable alors, malgré le tampon.

Des praticiens ont conseillé cet instrument lorsque le placenta s'implante sur le col de la matrice, mais ici il faut distinguer : ou l'hémorrhagie est récente et peu considérable ; ou bien le sang coule abondamment, et le travail s'est déjà déclaré. Dans le premier cas, on conçoit que le tampon appliqué contre l'orifice utérin peut déterminer la formation d'un caillot qui, s'interposant entre la portion décollée du placenta et le lieu de son insertion, arrête ou suspend l'hémorrhagie, jusqu'à ce qu'elle se renouvelle par la rupture de quelques autres vaisseaux. C'est peut-être de cette manière que le docteur Kok a conduit une grossesse à son terme ordinaire, quoiqu'elle eût été troublée vers le septième mois par une hémorrhagie qui dépendoit de l'insertion du placenta sur le col de la matrice. Mais de tels succès doivent être fort rares ; car il est à craindre que le tampon n'agisse comme un moyen irritant, et ne détermine la fausse-couche qu'il s'agissoit de prévenir.

Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque l'hémorrhagie est abondante, et que le travail s'est déclaré, quel avantage peut-on retirer du tampon ? Il ne peut servir qu'à augmenter les contractions utérines, et

par conséquent le décollement du placenta. Il est donc inutile alors pour arrêter l'hémorrhagie qui tient à cette cause; si quelques praticiens le proposent, c'est seulement comme un remède douteux qu'il vaut mieux employer en pareille conjoncture, que de ne rien faire. On peut le conseiller aussi pour irriter la matrice, pour rendre le travail plus énergique, et pour accélérer la dilatation de l'orifice, lorsqu'elle s'opère trop lentement; mais aussitôt qu'elle est suffisante pour permettre l'introduction de la main, il faut se hâter de terminer l'accouchement: c'est là l'unique moyen de faire cesser l'hémorrhagie, et de sauver la femme. Un tel précepte est surtout de rigueur, si la nature est impuissante ou l'enfant mal situé.

L'accouchement artificiel est aussi indiqué dans les cas où le placenta s'implante sur toute autre partie que le col de la matrice, pour faire cesser une hémorrhagie très-abondante que rien ne peut modérer. Mais faut-il procéder à cette opération d'une manière prompte et violente, comme le conseilloient Louise Bourgeois, Mauriceau, de Lamotte et Deventer? ou bien faut-il, comme le célèbre Puzos le recommande, exciter d'abord le travail ou les douleurs de l'enfantement, rompre ensuite la poche des eaux, et enfin extraire le fœtus que la matrice ne peut expulser? Il est certain que cette dernière méthode est beaucoup plus douce et plus ingénieuse que la première. D'ailleurs elle est plus conforme à

la marche de l'accouchement naturel, ce qui suffiroit pour la faire adopter préférablement à toute autre. En procédant à la manière de Louise Bourgeois et des anciens, on expose le col et le corps de la matrice à l'inflammation, à la déchirure et à une infinité d'autres désordres. Joint à cela que la terminaison trop prompte de l'accouchement peut faire tomber ce viscère dans l'inertie, ce qui augmenteroit l'hémorrhagie au lieu de l'arrêter. Ces accidens seroient au contraire bien moins à craindre si l'on opéroit avec lenteur et d'une manière successive, comme l'indique Puzos. Il est vrai que ce dernier prescrit aussi d'entr'ouvrir ou de dilater l'orifice de la matrice avec quelques doigts pour exciter les contractions utérines quand elles sont trop foibles, et de terminer l'accouchement avec toute la promptitude possible, lorsque l'hémorrhagie continue après l'écoulement des eaux. Cette méthode ne seroit donc pas tout-à-fait exempte des inconvéniens qu'on reproche à celle des anciens. On auroit encore à redouter ici les suites de la violence exercée contre la matrice et l'inertie de ce viscère.

Pour prévenir le premier de ces accidens, le docteur Gardien propose le tampon, qui lui paroît un moyen beaucoup plus doux que la main de l'accoucheur, quand il s'agit de provoquer ou d'augmenter les contractions de la matrice; et, pour donner à ce viscère le temps de revenir sur lui-même à mesure qu'on le désemplit, Leroux de Dijon conseille de

laisser les fesses à l'orifice, après avoir dégagé les pieds, jusqu'à ce qu'elles soient expulsées par les efforts de la nature; ou de ne les extraire qu'après avoir pris toutes les précautions contre l'inertie utérine. Ce précepte avoit été mis en pratique par Smellie, qui avoit sauvé une femme déjà affoiblie par une perte, en laissant les fesses pendant une demi-heure à l'orifice, avant de terminer l'accouchement.

Mais quelque avantageuse que soit cette lenteur ou expectation pour la mère, on ne peut se dissimuler qu'elle n'augmente les dangers de l'enfant, puisqu'elle l'expose à la compression du cordon ombilical; ce qui prouve combien il est difficile de prévenir ou d'éviter tous les inconvéniens. D'ailleurs la méthode de Puzos, avec toutes les corrections dont nous venons de parler, ne sauroit être utile ou suffisante dans tous les cas d'hémorrhagie utérine. Par exemple, lorsque le placenta s'implante sur le col de l'utérus, on peut bien suspendre l'hémorrhagie pour un moment, en rompant la poche des eaux, comme le recommande ce praticien; mais le travail ne peut continuer ensuite, sans que le sang coule de nouveau. Ce seroit encore une témérité de déchirer les membranes pour arrêter une perte utérine au commencement de la grossesse; car il pourroit arriver que l'embryon fût emporté par le flot des eaux de l'amnios, et que le placenta fût retenu dans la matrice, ce qui rendroit la délivrance très-

difficile, peut-être impossible, ou très-dangereuse. Le tampon offriroit, ce semble, alors plus de ressources, en arrêtant le sang dont les caillots irriteroient la matrice, et détermineroient l'expulsion de l'œuf tout entier. Enfin, la méthode de Puzos ne sauroit suffire, si, après l'écoulement des eaux, le col de la matrice conservoit assez de dureté ou de rigidité pour s'opposer à l'introduction de la main ou à l'extraction du fœtus. Il faudroit donc recourir alors aux moyens que l'art indiqueroit pour lever cet obstacle.

## SECTION VII.

### *De l'Avortement ou Fausse-Couche.*

Les anciens avec Hippocrate, attentifs observateurs de ce qui se passoit chez les femmes dont la grossesse étoit arrêtée dans son cours, avoient donné le nom d'effluxion ou d'écoulement à ce qu'elles rendoient avant le quarantième jour qui suivoit la conception. Mais, passé cette époque, ils nommoient avortement l'expulsion du fœtus qui avoit lieu avant le terme fixé par la nature.

Suivant Lafosse, il n'y a d'avortons que les fœtus nés avant d'être viables ou aptes à vivre. Mais à quelle époque doit-on fixer la viabilité ? Le terme n'en est pas le même pour tous les individus. Demonteux rapporte qu'un chambellan de Henri II naquit à cinq mois; le maréchal de Richelieu vint, dit-on, au monde à six mois; et une femme de Dijon, selon

Hoin, accoucha à cent quatre-vingt-dix jours de deux enfans qui continuèrent de vivre.

Mercatus ne donne le nom d'avortement qu'à l'expulsion du fœtus, provoquée par une cause violente ou extraordinaire : ce qui paroît assez naturel et assez raisonnable.

Cependant Mauriceau et Deventer ne considèrent l'avortement que depuis la fin du premier mois de la grossesse, jusqu'à la fin du septième. Ils prétendent qu'avant la première de ces deux époques ce n'est qu'une effluxion ou un écoulement, et qu'après la seconde l'accouchement est seulement prématuré.

Sans avoir égard à cette diversité d'opinions, nous regardons ici comme avortement toute expulsion prématurée et non naturelle du fœtus, n'importe le terme de la grossesse où elle arrive.

Les causes de cet accident peuvent se diviser en prédisposantes et en occasionnelles ou excitantes ; mais le concours des unes et des autres est absolument nécessaire, puisqu'il y a des femmes qui avortent avec la plus grande facilité, et pour ainsi dire spontanément ; tandis que d'autres mettent quelquefois en usage les plus infâmes et les plus criminelles manœuvres, sans pouvoir se débarrasser du fruit de leur débauche.

Les premières de ces causes paroissent tenir à un état individuel de la femme ou de la matrice, et du fœtus ou de ses dépendances. Ainsi on observe

que les femmes naturellement nerveuses, sensibles ou irritables; celles qui sont d'une constitution foible ou détériorée, et celles qui sont pléthoriques ou sanguines; celles qui sont affectées de maladies aiguës ou chroniques, de douleurs, de convulsions, d'insomnies, de toux ou de vomissemens, d'hémorrhagies, de virus vénérien, de scorbut, de diarrhée ou de constipation, de ténesme, de coliques, de fleurs blanches, de rétention d'urine, de calculs urinaires, etc., etc., avortent plus fréquemment que les autres. Il en est de même des femmes qui ont déjà fait plusieurs fausses-couches, et qui s'y sont, en quelque sorte, habituées, comme celle dont parle Schulzius, à qui cet accident arriva vingt-deux fois à la même époque de la grossesse. La menstruation qui a lieu après la conception paroît aussi y disposer, puisque Boërhaave dit avoir observé que les neuf dixièmes des avortemens spontanés arrivoient à l'époque de l'écoulement menstruel; d'ailleurs les femmes éprouvent alors plus de malaise et d'incommodités qu'à toute autre époque: enfin, cette dernière cause ne serviroit-elle pas à expliquer celle que Sacombe attribuoit à la conception qui s'opéroit peu de temps avant l'apparition du flux menstruel?

A l'égard de la matrice, il est incontestable qu'un excès de rigidité ou de relâchement, de sensibilité ou d'insensibilité dans ce viscère, peut être mis au nombre des causes prédisposantes de l'avortement.

On doit en dire autant du stéatôme, de l'ulcère, du cancer, de l'hydropisie utérine, et de quelques autres maladies qui désorganisent les parties qu'elles affectent, ou y développent un foyer d'irritabilité peu naturelle; cependant il est de fait qu'elles ne troublent pas toujours la marche de la grossesse.

Enfin, la mort ou les maladies, la foiblesse ou la langueur du fœtus, l'implantation du placenta sur le col de la matrice, les callosités ou duretés de ce corps spongieux, la briéveté du cordon ombilical, la ténuité des membranes, et la trop petite quantité des eaux de l'amnios, sont encore autant de circonstances qui prédisposent à l'avortement.

Les causes occasionnelles ou excitantes de cet accident ne sont ni moins fréquentes, ni moins nombreuses. Elles tiennent particulièrement aux circonstances hygiéniques où la femme se trouve; par exemple, à l'air malsain qu'elle respire; au séjour qu'elle fait dans des lieux bas, humides et obscurs; à l'odeur ou aux émanations qui s'exhalent des animaux ou des végétaux en putréfaction; à la vapeur du charbon, etc.; au bruit du tonnerre ou de l'artillerie. La femme a beaucoup à redouter encore, sous le rapport de l'avortement, l'abus des bains trop chauds ou trop froids, les vêtemens trop serrés autour du ventre ou de la poitrine, ceux qui laissent à nu certaines parties du corps, telles que la gorge et les bras, surtout dans les saisons où le temps est très-variable; les lits trop mous ou trop

chauds peuvent nuire aussi à la femme grosse, quand elle est pléthorique ou sanguine. On devine sans peine l'effet que doivent produire la disette ou les alimens de mauvaise qualité, la nourriture trop succulente, les liqueurs spiritueuses ou échauffantes; les médicamens emménagogues, les drastiques, les vomitifs violens, les saignées trop répétées ou trop copieuses; la suppression de quelque évacuation habituelle; les veilles prolongées; le travail pénible, principalement quand on est obligé de rester debout; les efforts violens pour soulever des fardeaux, la danse, la course, le saut, l'équitation; le cahotement des voitures suspendues, les coups ou les chutes sur l'abdomen; enfin les affections morales vives, les passions tumultueuses, l'incontinence ou l'excès des jouissances vénériennes, les mouvemens de surprise, et tout ce qui peut fortement émouvoir la femme, soit au physique, soit au moral.

Si l'on considère que l'avortement peut être le résultat de toutes les causes qui augmentent, diminuent ou troublent les propriétés vitales de la matrice; qui accélèrent, ralentissent ou dérangent la progression des fluides destinés, soit à favoriser le développement de cet organe, soit à nourrir le fœtus; on expliquera facilement pourquoi la femme des villes avorte plus fréquemment que celle des campagnes; pourquoi cet accident arrive, pour ainsi parler, épidémiquement dans les printemps secs et

froids, qui succèdent aux hivers chauds et humides, comme Hippocrate l'avoit observé ; pourquoi et dans quel cas la saignée est redoutable aux femmes enceintes, suivant l'observation du même auteur ; pourquoi un flux de ventre abondant fait craindre l'avortement, et pourquoi le ténesme le détermine ; pourquoi les femmes d'une maigreur extrême et celles d'un embonpoint médiocre, mais dont la matrice est pleine de mucosités, avortent sans cause manifeste ; pourquoi cet accident est si dangereux après des fièvres qui exténuent, ou qui sont de très-longue durée ; pourquoi l'avortement spontané est plus fréquent dans les premiers mois de la grossesse, où l'embryon adhère moins à la matrice, tandis qu'il est plus souvent produit par des causes violentes vers la fin, où la matrice, devenue plus volumineuse, est plus exposée à l'impression des agens extérieurs.

L'avortement se déclare quelquefois brusquement et sans cause manifeste, en sorte qu'on n'en est averti qu'au moment où le fœtus est expulsé de la matrice ; d'autres fois, au contraire, il y a des signes avant-coureurs qui l'annoncent, pour ainsi dire, de longue main ; tels sont l'affaissement subit des mamelles, phénomène que le père de la médecine avoit remarqué, mais duquel il déduisoit sans fondement, dans le cas de grossesse composée, que la femme ne devoit avorter que d'un des jumeaux mâle ou femelle, lorsque l'une des mamelles, la

gauche ou la droite, venoit à s'affaisser ; telles sont aussi les douleurs des lombes, des aines ou de l'hypogastre, qui se dirigent vers le fondement et qui sont souvent précédées, accompagnées ou suivies d'hémorrhagie, selon les circonstances. En même temps, la femme se plaint de frissons, de foiblesse, de malaise, de mal de tête ; son visage se flétrit, ses yeux s'enfoncent et s'entourent d'un cercle livide ou plombé ; son ventre s'affaisse, et la matrice ballotte de côté et d'autre, entraînée par le poids du fœtus, qui ne vit plus ou qui est devenu très-foible ; de là un sentiment de pesanteur vers le pubis ou le périnée, selon que ce viscère appuie sur le rebord du bassin, ou qu'il s'enfonce dans l'excavation ; il y a de fréquentes envies d'uriner ou d'aller à la garde-robe. Cependant le col de la matrice s'efface peu à peu, et l'orifice commence à s'entr'ouvrir ; les douleurs se déclarent, et acquièrent plus ou moins d'intensité ; la poche des eaux se forme, les membranes se déchirent, et le fœtus est expulsé plus ou moins de temps après ; ou bien la matrice se débarrasse de l'œuf tout entier, lorsque l'avortement arrive dans les premiers mois de la grossesse.

Il suit de là qu'un médecin prudent, surtout s'il est versé dans l'art des accouchemens, distinguera toujours l'avortement, et évitera toute erreur funeste en faisant attention aux circonstances qui ont pu le déterminer, aux incommodités de la femme

qui le précédent, et aux signes du travail qui l'indiquent actuellement, ou qui se manifestent avant la fin de la grossesse. Cet accident arrive plus ou moins de temps après la cause qui l'a provoqué. Nous avons connu l'épouse d'un de nos confrères, qui avorta le troisième jour après un mouvement de frayeur, occasionné par une souris qu'elle avoit rencontrée dans ses hardes. Il y a environ dix ans que nous assistâmes, avec Baudelocque, une dame qui fit fausse-couche un mois après la mort de sa fille aînée, dont elle avoit été vivement affectée. L'hiver dernier, la femme d'un marchand de musique fut attaquée de maux de reins et de coliques violentes, huit jours après avoir soulevé les bras, en se guindant sur la pointe des pieds, pour placer des rideaux à son lit : l'avorton qu'elle rendit n'avoit tout au plus que trois mois et demi. Une autre, malgré une hémorrhagie utérine qu'elle avoit éprouvée, presque immédiatement après un accès de colère, a néanmoins prolongé encore sa grossesse pendant près de cinquante jours. Enfin, dans le moment où nous écrivons, une femme, naturellement délicate, et enceinte de huit mois et demi environ, souffre depuis plus de dix jours des douleurs de reins, occasionnées par une chute, sans que le travail se soit encore déclaré. Il est vraisemblable qu'elle arrivera encore à son terme, moyennant le repos et le régime qu'elle observe.

Il est rare qu'un avortement ne soit pas plus dan-

gereux qu'un accouchement à terme ; l'un est naturel, et l'autre ne l'est pas. Cependant la femme risque plus ou moins, selon la cause à laquelle elle s'est exposée, l'époque de la grossesse où elle se trouve, et quelques autres circonstances individuelles.

En général, l'avortement spontané est moins grave pour les suites que l'avortement forcé. Le premier ne diffère presque pas de l'accouchement naturel ; il n'y a que peu de lochies et de fièvre de lait : le second, au contraire, est toujours précédé, accompagné ou suivi d'accidens proportionnés à la violence des impressions que le système utérin a reçues. Les emménagogues, les drastiques, et tous les breuvages abortifs que les femmes prennent à dessein, sont capables de ruiner la santé la plus affermie ; témoin ce qu'Hippocrate rapporte d'une femme de vingt-six ans, qui avoit pris un bouillon composé de différentes drogues, pour se faire avorter : elle éprouva des coliques atroces et de violentes convulsions, pendant lesquelles elle se mordit la langue ; ses yeux étoient rouges et enflammés ; elle étoit dans une agitation et une insomnie continuelle ; sa langue noirâtre sortoit hors de la bouche ; elle mourut en peu de temps : tableau bien capable d'épouvanter les femmes qui font périr le fruit de leurs amours, plus féroces sous ce rapport, dit Ovide, que la lionne et la tigresse !

Quant à l'époque de la grossesse où l'avortement

survient, si l'on ne considère que l'expulsion du fœtus, il est certain qu'elle est plus facile et moins dangereuse, pour la mère, dans les premiers mois que dans les derniers; mais, si l'on a égard à la délivrance, elle est au contraire plus difficile au commencement qu'à la fin de la gestation, parce que l'arrière-faix est proportionnément plus volumineux dans le premier cas que dans le second; joint à cela que la ténuité du cordon ombilical ne permet pas de tirer dessus, lorsque la grossesse est peu avancée; si l'on compare le travail de l'avortement avec celui de l'accouchement à terme, l'un est évidemment plus long, tandis que l'autre est plus énergique ou plus intense; enfin, sous le rapport de l'hémorrhagie, dont la femme est menacée, l'avortement est moins fâcheux dans le premier trimestre que dans le dernier, quoi qu'en dise un praticien moderne. La raison en est que les vaisseaux de la matrice sont d'autant plus gros, et rendent par conséquent d'autant plus de sang que cet organe est plus développé.

Pour ce qui concerne l'état individuel de la femme, l'avortement est plus dangereux pour celle qui n'a jamais eu d'enfans, parce que ses parties génitales sont moins souples et moins disposées à livrer passage au produit de la conception.

La méthode de traiter l'avortement se réduit à le prévenir avant qu'il arrive, et à le rendre le moins dangereux possible quand il se déclare. Il faut, pour

remplir la première de ces deux indications, modifier les causes prédisposantes ou individuelles, et repousser les causes occasionnelles ou externes.

Ainsi la femme est-elle naturellement nerveuse ou irritable, et sa matrice dans un état de spasme continuel; c'est le cas de recourir aux anti-spasmodiques, aux bains tièdes et à un régime adoucissant dès le commencement de la grossesse, si l'on veut la prolonger jusqu'à son terme. S'agit-il d'une constitution délicate ou affoiblie par la diète, la fatigue, les veilles, les évacuations excessives; on devine sans peine les moyens de prévenir l'avortement : ce sont le repos, le sommeil et les bons alimens. Une femme pléthorique et sanguine a-t-elle déjà fait plusieurs fausses-couches; on est presque assuré d'éviter désormais cet accident, en pratiquant quelques saignées dans le cours de la grossesse, surtout aux époques de la menstruation. Les maladies aiguës ou chroniques qui attaquent la femme enceinte exigent le même traitement que dans toute autre circonstance, comme nous aurons occasion de le faire remarquer dans la suite. Le virus vénérien, le scorbut, les scrophules, la leucorrhée, la phthisie ne provoquent pas toujours l'avortement, quand on a soin de les combattre par des remèdes convenables. Il est vrai que la dernière de ces maladies, quand elle est héréditaire, fait presque toujours périr la femme après la seconde ou troisième grossesse, et se communique aux enfans dont la vie est

le plus souvent chétive ou de courte durée. Si la présence d'un calcul dans la vessie cause des douleurs trop aiguës, on doit tâcher de les apaiser par des bains de siége, par des injections émollientes, par le repos. La lithotomie seroit, sans contredit, le meilleur moyen d'enlever la cause du mal, si cette opération n'étoit pas de nature à provoquer l'avortement qu'on se propose d'éviter. Quant à l'habitude de faire fausse-couche à la même époque de la grossesse, elle peut tenir à un excès de sensibilité, ou à un vice organique de la matrice. Dans le premier cas, les anti-spasmodiques peuvent produire d'heureux effets; dans le second, il n'y a presque point de ressources. Il en est de même pour la plupart des causes qui tiennent au fœtus ou à ses dépendances. Comment remédier, par exemple, à la mauvaise situation ou à des callosités du placenta, à la brièveté, à l'entortillement, à la rupture du cordon ombilical, à la ténuité des membranes, au défaut des eaux de l'amnios? Les convulsions ou les mouvemens vifs et irréguliers de l'enfant, qui fatiguent souvent la mère, se calment, selon Antoine Petit, par des saignées plus ou moins répétées, par des lavemens anti-spasmodiques : mais comment le soulager dans d'autres maladies qu'on connoît à peine et qui sont toujours mortelles, telles que l'acéphale, l'hydrocéphale, l'hydrothorax, l'ascite, etc.?

S'il n'est pas toujours possible de dérober la femme à l'influence des causes externes qui pro-

voquent l'avortement, on peut au moins, dans presque tous les cas, recourir aux précautions que l'hygiène indique pour en diminuer les fâcheuses impressions. Que la femme ne s'expose pas imprudemment à l'intempérie des saisons ; qu'elle ne porte point des vêtemens trop serrés ; qu'elle n'use point d'alimens indigestes ou malsains. Un exercice modéré, un sommeil proportionné aux besoins du corps, beaucoup de retenue dans tout ce qui concerne les passions ou les affections de l'ame ; en un mot, la fuite de tout ce qui pourroit déterminer une trop prompte ou trop forte irritation du système utérin, et y attirer une accumulation de fluides : telles sont les principales règles qu'elle doit observer pour arriver sans accident au terme de la grossesse.

Mais quelques précautions qu'on prenne, on ne peut pas toujours prévenir l'avortement, dont la pratique ne fournit que trop d'exemples. C'est dans de pareilles circonstances que les secours de l'art, prudemment administrés, peuvent être de la plus grande utilité, et même éloigner encore un malheur très-prochain en apparence. Combien de fois n'a-t-on pas vu une saignée pratiquée à propos faire cesser des douleurs de reins, et d'autres signes avant-coureurs d'un travail prématuré chez des femmes qui avoient eu l'imprudence de s'exposer à des causes plus ou moins violentes ! On en citeroit un grand nombre à qui le repos du corps et la tranquillité de l'ame, secondés de quelques boissons acidulées ou

anti-spasmodiques, ont été salutaires après une chute, une grande agitation, un accès de colère, etc.; ce sont donc là des moyens qu'il ne faut jamais négliger. La saignée est indiquée toutes les fois que la grossesse vient à être troublée par des causes capables d'irriter l'organisme en général ou le système utérin en particulier, à moins qu'on n'ait à faire à des constitutions excessivement nerveuses ou lymphatiques, et naturellement foibles ou délicates.

Enfin, lorsque les soins qu'on administre à la femme n'empêchent point les douleurs de continuer et de prendre de l'intensité; lorsque le col de la matrice commence à se ramollir et l'orifice à se dilater, l'avortement devient inévitable. Il ne s'agit donc plus alors que d'aider la femme à se débarrasser de l'œuf ou du produit de la conception de la manière la plus facile et la moins dangereuse. C'est ici le cas de ne pas oublier que, dans les trois premiers mois de la grossesse, le placenta est proportionnément plus volumineux que le fœtus, tandis qu'il est dans un rapport contraire après cette époque. On se gardera donc bien de rompre la poche des eaux dans le premier cas, et l'on attendra patiemment que l'œuf soit expulsé en entier, sous peine d'éprouver la plus grande difficulté pour la délivrance. Mais, passé le cinquième ou sixième mois, on peut se comporter comme dans un accouchement à terme. On déchire les membranes lorsque l'orifice de la

matrice est complétement dilaté, et la tête du fœtus suffisamment engagée ; on attend ensuite l'expulsion de ce dernier qui prépare la voie au délivre : en un mot, on tâche d'imiter cette lenteur et cette succession que la nature met dans le travail.

Mais nous avons déjà exposé la conduite que l'accoucheur doit tenir auprès de la femme qui est menacée d'avortement aux différentes époques de la grossesse, ou qui éprouve quelque difficulté pour se débarrasser de l'arrière-faix après cet accident ; il est donc inutile d'insister plus long-temps sur cette matière. On peut consulter ce que nous en avons dit, en parlant de la délivrance après l'avortement, dans notre Cours théorique et pratique d'Accouchemens.

## ARTICLE II.

### *Des Maladies sympathiques ou qui dépendent de l'influence de la matrice sur les différentes fonctions de l'organisme pendant la grossesse.*

Il faudroit avoir bien peu l'habitude d'observer, pour méconnoître l'influence de la matrice sur l'organisme en général. Elle est fondée sur un si grand nombre de faits, qu'il seroit presque absurde de la mettre encore en question. C'est à cette influence qu'on doit rapporter, comme à leur véritable source, tous les changemens ou modifications qui s'opèrent dans les propriétés vitales de la femme après la conception, et toutes ces incommodités plus ou moins tumultueuses qui viennent troubler le cours de la

grossesse. Mais, s'il est vrai, comme on ne peut en douter, que le système utérin devienne alors un centre de vitalité, ne pourroit-on pas dire aussi que c'est aux dépens des autres systèmes, ou au moins de quelques-uns d'entre eux? Ce qu'il y a de certain, c'est qu'une femme, dès qu'elle est enceinte, paroît plus nerveuse, plus lymphatique et plus foible qu'à l'ordinaire; elle a plus de susceptibilité; son tissu cellulaire semble s'infiltrer; les fluides blancs prédominent de toutes parts; en un mot, la vie générale paroît alors moins énergique et moins active. Ne seroit-ce donc pas d'après cette sorte de dégénérescence qu'on pourroit expliquer pourquoi certaines maladies disparoissent ou restent stationnaires pendant la grossesse, tandis que d'autres se développent ou deviennent plus graves; pourquoi la phthisie pulmonaire, par exemple, qui est toujours mortelle, respecte néanmoins cet état, et attend la terminaison de l'accouchement pour frapper sa victime; pourquoi la contagion a moins de prise sur la femme enceinte, mais l'immole plus promptement quand elle vient à l'atteindre; pourquoi l'épilepsie, les dartres cutanées, etc., se manifestent quelquefois après la conception, et cessent après l'accouchement; pourquoi certains virus, tels que le siphilitique, après avoir été plus ou moins de temps assoupis, font alors explosion; pourquoi enfin si peu de femmes succombent quand elles sont enceintes,

et pourquoi la probabilité de la vie semble augmenter avec la grossesse.

Quoi qu'il en soit, rien de plus difficile que de coordonner les maladies qui s'observent depuis la conception jusqu'à l'accouchement. Elles offrent des caractères si variés, et même si disparates, qu'il est impossible de les réunir en une même famille. On a proposé de les diviser par trimestre; mais cette distribution seroit nécessairement vicieuse, attendu que celles du premier qu'on attribue à l'irritation du système nerveux se prolongent souvent dans le second où le système sanguin prédomine. On ne seroit pas moins embarrassé si l'on vouloit fonder la nomenclature de ces maladies sur les causes qui en sont le plus souvent méconnues. Nous ne suivrons donc, pour les décrire, que l'ordre indiqué par les différentes fonctions qu'elles affectent, et qui sont alors sous l'influence du système utérin.

## SECTION PREMIÈRE.

### *Des Maladies qui affectent les organes de la digestion pendant la grossesse.*

La digestion commence avec la mastication, se continue dans l'estomac et le conduit intestinal, pour se terminer avec les déjections alvines et l'excrétion de l'urine, qui enlèvent tout ce qui est impropre à la nutrition. On peut donc ranger, parmi les maladies ou incommodités qui affectent cette fonction durant la grossesse, l'odontalgie ou mal

de dents, le ptyalisme ou excès de salivation, l'anorexie ou défaut d'appétit, la nausée et le vomissement, les goûts bizarres ou dépravés, la cardialgie ou douleurs d'estomac, la colique, la diarrhée, la constipation, la rétention ou l'incontinence d'urine, et les hernies.

## §. Ier.

### *De l'Odontalgie ou mal de dents.*

Cette maladie, chez les femmes grosses, n'est autre chose qu'une irritation sympathique du nerf de la dent, déterminée par l'influence du système utérin sur le système nerveux en général. On peut donc la considérer comme une vraie névrose ou névralgie dentaire.

Il y a des femmes qui commencent à souffrir des dents aussitôt qu'elles ont conçu, et qui même ne reconnoissent leur nouvel état qu'à ce signe. La douleur qu'elles éprouvent a ses degrés, ainsi que ses périodes; tantôt sourde ou obtuse, elle disparoît par intervalles; tantôt au contraire vive et aiguë, elle tourmente nuit et jour. Alors le sommeil s'enfuit, l'appétit se perd, la digestion se dérange, la fièvre s'allume, et quelquefois l'avortement se déclare.

Tout consiste ici à s'assurer de la grossesse, ce qui n'est pas toujours facile, ni même possible, dans le commencement. Mais, si l'on ne peut se procurer alors des signes décisifs et certains, on pourra du moins arriver au diagnostic par des signes néga-

tifs, c'est-à-dire, en faisant abstraction de toutes les causes qui produiroient l'odontalgie, indépendamment de la grossesse. Ainsi on examinera d'abord si la dent est saine ou cariée. La femme jouit-elle d'une bonne constitution, ou bien est-elle scorbutique, affectée de chlorose, d'hystérie, de rhumatisme ou de goutte? Est-ce la première fois qu'elle se plaint de ce mal, ou bien en avoit-elle déjà souffert antérieurement? S'est-elle exposée à quelque cause capable d'attirer une fluxion sur les dents, comme à un courant d'air froid et humide, lorsque le corps étoit échauffé? La gencive qui entoure la dent malade est-elle dans l'état naturel? Est-elle indolente ou douloureuse, enflée? Le gonflement est-il inflammatoire ou simplement œdémateux? La bouche et la langue sont-elles nettes, ou bien leur saleté indique-t-elle un embarras des premières voies, duquel peut dépendre l'affection dentaire? Telles sont les recherches nécessaires pour déterminer la cause, la nature et l'espèce d'odontalgie qui se présente, et pour décider si elle est idiopathique ou sympathique, si elle dépend de la grossesse ou non.

En général, cette maladie est presque toujours de peu de conséquence. Elle n'est redoutable que par rapport à ses suites, et surtout à l'avortement qu'elle peut provoquer, quand elle est trop violente, ou la femme trop sensible.

Le traitement de l'odontalgie varie selon les

circonstances. De deux choses l'une : ou la douleur est inflammatoire et idiopathique, ou nerveuse et sympathique. Dans le premier cas, la gencive et la joue sont, pour l'ordinaire, gonflées ; la fièvre est continue ; l'œil et l'oreille du même côté participent à l'état inflammatoire. C'est alors le cas de recourir aux saignées générales ou locales, de couvrir la partie de cataplasmes émolliens, de l'exposer à la vapeur de l'eau chaude, de faire des gargarismes adoucissans, et de tenir la tête bien enveloppée. Après la chute des accidens inflammatoires, on passe à l'usage des résolutifs, tels que le vinaigre, l'eau-de-vie, ou les eaux spiritueuses de mélisse, de lavande, etc. Si la douleur persévère encore, un vésicatoire placé dans le voisinage achève de l'enlever.

Cette espèce d'exutoire est surtout indiquée lorsque l'inflammation odontalgique est chronique et accompagnée d'une douleur sourde et d'un gonflement œdémateux de la gencive. Mais il faut en seconder les effets par des gargarismes sialagogues, où l'on fait entrer des substances irritantes ; par la mastication de la racine de pyrèthre et de feuilles de tabac ; par l'application de topiques âcres sur la gencive, pour en opérer le dégorgement.

Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque l'odontalgie est nerveuse et sympathique, il faut diriger le traitement vers la maladie primitive ; ainsi la femme est-elle sujette à l'hystérie, ce sont les

calmans et les anti-spasmodiques, et même les narcotiques, qui conviennent, tels que l'opium, le laudanum avec l'éther, des emplâtres opiacés sur la tempe; on préserve en même temps les parties affectées de l'impression du froid et de l'humidité. La douleur dentaire tient-elle à une répercussion de goutte ou de rhumatisme, on rappelle ces maladies à leur siége primitif, en y appliquant un vésicatoire. Si elle n'est qu'un symptôme de l'embarras des premières voies, l'émétique ou les purgatifs sont le meilleur moyen de la dissiper. Quelquefois cette affection prend une marche intermittente, revient à des temps marqués; le quinquina produit alors des succès merveilleux, comme dans toutes les maladies périodiques. Chez les femmes nouvellement enceintes, les anti-spasmodiques et les narcotiques ont souvent calmé l'odontalgie; mais, en général, ils ont paru moins efficaces que la saignée.

Lorsque la dent est cariée, le meilleur remède est de l'arracher, pourvu qu'on n'ait point à redouter des accidens, tels que les convulsions ou l'avortement; ce qui est infiniment rare, à moins que la femme ne soit trop foible, trop nerveuse ou trop sensible. Alors il vaudroit mieux recourir à des palliatifs, comme à l'opium inséré dans le creux de la dent, à l'éther, à l'alcool, à l'huile essentielle de gérofle ou de lavande, à l'ammoniaque liquide, pour engourdir ou cautériser le nerf den-

taire ; enfin, à des feuilles d'or ou de plomb, pour le mettre à l'abri de toute impression externe.

Les femmes naturellement scorbutiques ou pituiteuses sont très-sujettes à la carie des dents ; il est même assez ordinaire qu'elles en perdent quelqu'une à chaque grossesse. Dans ces cas-là Bell a observé que la douleur subsistoit encore, même après la chute de toutes les dents. Il vaudroit donc bien mieux alors souffrir pendant quelque temps, que de les faire arracher. Cependant la femme pourroit faire usage de quelque gargarisme astringent ou anti-scorbutique, tel que l'eau alumineuse ou l'esprit de cochléaria à la dose de demi-gros, dans cinq ou six onces de liquide. En fortifiant et en resserrant ainsi le tissu des gencives, on raffermiroit les dents et leurs alvéoles. Il faudroit néanmoins prescrire en même temps un régime convenable pour combattre le vice constitutionnel.

On a vu des maux de dents, rebelles à toute espèce de remèdes, disparoître d'eux-mêmes vers le troisième ou quatrième mois de la grossesse.

## §. II.

### *Du Ptyalisme ou excès de salivation.*

Cette incommodité ne s'observe guère que chez les femmes très-nerveuses. Elle ne mérite point le nom de maladie, quand elle ne dépend que de l'influence exercée par le système utérin sur tout l'organisme.

On la reconnoît à une surabondance de salive, dont la bouche est inondée; en sorte que la femme est dans un besoin continuel de crachoter. Elle éprouve aussi en même temps quelques maux de cœur.

Le diagnostic se tire de l'état de grossesse; cependant on a vu même alors que la salivation étoit produite ou augmentée par des causes bien différentes, telles que les frictions mercurielles, quand elles étoient administrées à trop haute dose pour combattre quelque affection vénérienne.

En général, c'est une affection passagère; elle cesse dès le troisième mois de la grossesse; et, quand elle dure plus long-temps, elle est plus désagréable que fâcheuse.

Ce seroit une imprudence que de conseiller les astringens, pour modérer cet excès de salivation chez une femme enceinte. Il suffit de tenir le ventre libre par des boissons délayantes, par des lavemens ou par quelques sels catarthiques.

Si la femme se plaint de maux d'estomac, on peut lui donner, dans la journée, quelques cuillerées d'une eau aromatique légèrement éthérée, ou quelques tasses d'une infusion de mélisse, de camomille, de menthe, etc., même de petites doses de rhubarbe en poudre ou en infusion.

## §. III.

### *De l'Anorexie ou défaut d'appétit.*

Rien de plus ordinaire que de voir les femmes perdre l'appétit, et avoir du dégoût pour la nourriture, dès le commencement ou dans les premiers mois de la grossesse. Toutefois on observe plus fréquemment cette incommodité dans les villes que dans les campagnes, et la femme nerveuse y est généralement plus sujette que les autres.

On ne peut guère en soupçonner d'autre cause que le changement occasionné dans tout l'organisme par l'imprégnation ou la conception ; soit que ce changement dépende d'un état de spasme ou d'irritation, dont le système utérin est devenu le foyer principal, soit qu'il tienne à l'état de pléthore, qui résulte de la suppression des menstrues. Dans le premier cas, l'anorexie se manifeste aussitôt ou peu de temps après la conception ; dans le second, elle ne se déclare que vers le troisième ou quatrième mois de la grossesse, à moins que la femme n'ait conçu au moment où le flux menstruel étoit sur le point de paroître, surtout lorsqu'elle est naturellement robuste et sanguine.

Quoi qu'il en soit, la perte d'appétit est générale ou particulière, selon que le dégoût s'étend à toute espèce d'alimens, ou à quelques-uns seulement. Quelquefois la femme n'a de l'aversion que pour ceux qu'elle recherchoit auparavant, et se montre

au contraire passionnée pour ceux qu'elle avoit dédaignés.

Quand l'anorexie est purement nerveuse, elle est ordinairement accompagnée d'autres symptômes qui en indiquent le caractère : tels sont un excès de mobilité ou de susceptibilité qu'excitent les moindres impressions, quelquefois même la pâleur du visage et une foiblesse générale. Mais les signes concomitans de cette indisposition sont bien différens, quand elle tient à la pléthore ; car alors, outre que l'époque de la grossesse est plus avancée, la face est aussi plus colorée, le pouls plus fort et plus plein, et la tête plus lourde. Dans l'un et l'autre cas la langue est nette ou peu chargée, et il n'y a point d'amertume dans la bouche.

Il ne s'agit donc que de bien connoître l'état de grossesse, afin de ne pas confondre l'anorexie qui en dépend, avec celle qui accompagne certaines maladies, ou qui tient à d'autres causes. Mais, comme ce diagnóstic n'est point facile dans les premiers mois, le moyen le plus sûr et le plus simple de parvenir à la vérité, est de procéder par voie d'abstraction. Ainsi la santé est-elle d'ailleurs en bon état ; la figure, et surtout les yeux conservent-ils leur couleur naturelle ; on ne peut raisonnablement soupçonner la chlorose. De même, la perte d'appétit est indépendante des règles, quand la femme ne s'est exposée à aucune des causes capables d'en supprimer ou d'en déranger

l'écoulement périodique ; enfin, cette affection ne peut être que rarement attribuée à l'embarras des premières voies, quand elle est seule et sans d'autres symptômes gastriques. Or Hippocrate parmi les anciens, et de nos jours le professeur Pinel, ont établi des différences bien marquées entre l'embarras stomacal et l'embarras intestinal. Le premier se manifeste chez les individus d'un tempérament bilieux, par le dégoût pour les alimens, par l'amertume de la bouche, et l'enduit jaunâtre de la langue, par le vertige et l'obscurcissement de la vue, par la douleur de l'épigastre, par des nausées et des vomissemens bilieux, par la céphalalgie sus-orbitaire, par un malaise et des lassitudes considérables, mais sans fièvre. Chez les individus d'un tempérament lymphatique ou pituiteux, cette affection a pour caractères le défaut d'appétit, l'empâtement de la bouche, l'enduit blanchâtre de la langue, quelquefois le vomissement de matières muqueuses ou glaireuses, une douleur obtuse au-dessus des orbites, avec peu ou point de sensibilité à l'épigastre, un léger sentiment de malaise ou de lassitude. Suivant les praticiens déjà cités, on reconnoît aussi l'embarras intestinal à l'absence de la fièvre, à la perte d'appétit, à des tranchées, à la pesanteur des genoux, à des douleurs lombaires, à la tension plus ou moins incommode des hypocondres et de l'abdomen.

On voit donc qu'avec de la prudence on peut

toujours venir à bout de distinguer l'anorexie qui dépend de la grossesse, d'avec celle qui reconnoît d'autres causes, telles que la chlorose, la suppression des règles, l'embarras des premières voies, la foiblesse d'estomac, une fièvre gastrique, etc. : on a soin d'examiner encore si la perte d'appétit a précédé ou non l'époque à laquelle on rapporte la conception ; on fait bien attention à la manière de vivre de la femme, à ses goûts particuliers, à son tempérament, et surtout au temps de la grossesse, pour distinguer l'anorexie nerveuse d'avec celle qui tient à la pléthore.

En général, cette affection n'est point dangereuse pour la mère ni pour l'enfant. On la voit rarement se prolonger au-delà des premiers mois ; et, quand elle dure plus long-temps, même jusqu'à la fin de la grossesse, l'observation atteste qu'elle n'entraîne pas toujours de grands inconvéniens.

Il suit de là qu'il faut user de la plus grande circonspection pour traiter l'anorexie ou perte d'appétit des femmes grosses. Qu'on n'imite donc point ces praticiens inconsidérés, ou plutôt ces routiniers qui s'empressent de leur administrer l'émétique ou des purgatifs, au moindre dégoût qu'elles éprouvent.

L'anorexie est-elle purement nerveuse, comme on l'observe presque toujours immédiatement après la conception ; il faut recourir aux anti-spasmodiques, tels que l'éther sulfurique, la liqueur anodine d'Hoffmann, le laudanum liquide de Sydenham,

à la dose de quinze, vingt ou trente gouttes, dans trois ou quatre onces d'une infusion théiforme de fleurs de tilleul ou de camomille romaine. Les bains, les fomentations émollientes, les frictions sur la région épigastrique, et les lavemens anodins, peuvent aussi procurer du soulagement. Mais on observe qu'il n'y a rien de plus avantageux qu'un exercice modéré. Si la femme a de l'aversion pour les substances animales, on peut lui permettre quelques végétaux assaisonnés avec des aromates ou des acides, quoi qu'en ait dit Antoine Petit.

Le dégoût qui tient à la débilité de l'estomac se dissipe au moyen des toniques et des amers. C'est alors qu'une rôtie au vin d'Espagne, de Madère ou de Chypre, quelques cuillerées de vin de gentiane ou de quinquina, une infusion de petite centaurée, de camomille romaine, de rhubarbe, et les embrocations aromatiques conseillées par Barthez d'après les anciens, sont très-propres à réveiller l'appétit.

Vers le milieu de la grossesse, quand l'anorexie paroît dépendre d'un état de pléthore, chez une femme naturellement sanguine, dont le pouls est élevé et le visage coloré, on débute par la saignée, et on passe ensuite aux moyens les plus propres à fortifier les organes digestifs.

Mais il peut arriver que cette incommodité ne soit réellement qu'un symptôme de l'embarras des premières voies, ou qu'elle se complique avec lui, soit que la femme fût déjà indisposée avant la con-

ception, soit que ses digestions aient éprouvé quelque dérangement consécutif. Dans ces cas-là, comme le système digestif est plus ou moins irrité, il convient de le calmer par l'usage de quelque boisson délayante et légèrement acidulée, telle que la limonade, ou l'eau d'orge avec le sirop de groseilles. D'ailleurs ces moyens préliminaires ne contribuent pas peu à faciliter l'expulsion de la matière saburrale, puisqu'ils la rendent plus mobile, comme Hippocrate l'avoit recommandé.

Ensuite on a recours aux émétiques ou aux catarthiques, ou aux uns et aux autres, selon que l'estomac ou l'intestin, ou tous les deux sont embarrassés. Le tartrite de potasse antimonié convient mieux dans l'embarras stomacal bilieux; on le dissout dans de l'eau distillée, et on le donne plus ou moins étendu, suivant la secousse ou l'ébranlement qu'on veut exciter; on y ajoute même quelques anti-spasmodiques, tels que le sirop ou l'eau de fleurs d'oranger, lorsque la femme est très-sensible ou très-irritable. L'ipécacuanha, au contraire, mérite la préférence dans le cas d'embarras stomacal muqueux ou glaireux. Cette poudre végétale jouit de la double propriété de vider l'estomac des matières qui l'engouent, et de réveiller l'action de la membrane muqueuse qui en tapisse la cavité.

Si l'embarras n'existe que dans l'intestin, il faut le dissiper au moyen des purgatifs. Mais ici point de drastiques, ni de résineux; les légers catarthi-

ques suffisent, et on a observé que les sels neutres dissous dans un véhicule convenable, ainsi que les préparations de rhubarbe, méritoient alors la préférence.

Enfin, s'il y a des signes qui indiquent l'embarras simultané de l'estomac et de l'intestin, on doit avoir recours à l'éméto-catarthique. L'ipécacuanha purge quelquefois par haut et par bas; le tartrite de potasse antimonié peut être aussi émétique et catarthique; il suffit pour cela de le donner d'abord à la dose d'un ou deux grains dans deux ou trois verres d'eau distillée; si le premier ou le second verre excite le vomissement, on étend le reste dans une plus grande quantité de liquide pour provoquer les déjections alvines.

En général, on ne doit jamais se presser d'émétiser, ni de purger la femme pendant la grossesse. On a vu plus d'une fois l'embarras des premières voies se dissiper de lui-même, par le changement d'air, par l'exercice, et par une diète plus ou moins sévère; on peut y joindre quelques boissons délayantes, et légèrement acidulées, ou bien de l'eau vineuse, ou une infusion aromatique, selon que la matière saburrale est de nature bilieuse ou muqueuse. Lorsque ces moyens, qui ne sont jamais violens, ne réussissent point, on administre les vomitifs ou les catarthiques ci-dessus, et l'on empêche l'embarras des premières voies de dégénérer en fièvre gastrique ou putride. On prévient aussi le

cholera-morbus, espèce de crise plus ou moins tumultueuse, qui se manifeste par des vomissemens et des déjections fréquentes, par des ardeurs d'estomac et d'entrailles, par des défaillances et le froid des extrémités; cependant, si cet accident arrivoit, on le combattroit par les délayans et les émolliens, tels que l'eau de veau, le petit-lait, etc., en lavement ou en boisson. Dans le cas de foiblesse extrême, on associeroit les toniques aux calmans, suivant la méthode de Sydenham, qui employoit alors son laudanum liquide, dont il donnoit d'abord vingt-quatre gouttes dans une once d'eau, et qu'il réitéroit deux fois le jour, mais à moindre dose.

## §. IV.

### *De la Nausée et du Vomissement.*

Ce ne sont ici que deux degrés de la même indisposition. Dans la nausée, la femme a seulement des envies de vomir; et dans le vomissement, elle rejette tout ce qui est contenu dans l'estomac.

Cette sorte d'affection s'observe le plus souvent presque aussitôt après la conception, surtout chez les femmes qui jouissent d'une grande sensibilité; il y en a néanmoins qui ne l'éprouvent que vers le quatrième mois, et d'autres seulement vers la fin ou quand elles sont près du terme de la grossesse. Dans le premier cas, c'est un effet de l'irritation utérine qui se communique par sympathie au

système de la digestion ; dans le second, on peut en accuser, avec plus de vraisemblance, un état de pléthore, produit par la suppression des menstrues, surtout chez les femmes naturellement sanguines et très-abondamment réglées ; dans le troisième, on doit l'attribuer à la pression mécanique, ou au refoulement de l'estomac par la matrice, qui s'élève jusqu'à l'épigastre, et occupe la plus grande partie de l'abdomen.

La pléthore sanguine n'est donc pas toujours la cause de cette incommodité pendant la grossesse, comme quelques auteurs le prétendent ; car des femmes sont tourmentées de vomissemens, quoiqu'elles soient réglées, comme à l'ordinaire, depuis la conception jusqu'à l'accouchement ; et d'autres n'en sont pas exemptes, malgré leur constitution lymphatique.

La nausée et le vomissement des femmes grosses varient beaucoup par rapport à leur intensité, à leur fréquence, à leur durée, et aux heures du jour où ils arrivent. Ils sont quelquefois très-violens, et d'autres fois ce ne sont que de simples soulèvemens d'estomac, sans expulsion de matières, et même sans renvois. On a vu des vomissemens qui se renouveloient fréquemment dans la journée, et qui affectoient une sorte de continuité. Tantôt les femmes ne vomissent que le matin à jeun, et se portent bien le reste de la journée ; tantôt au contraire elles rejettent les alimens qu'elles viennent

de prendre, et en conservent à peine assez pour se nourrir. Le plus souvent ces mouvemens convulsifs de l'estomac finissent d'eux-mêmes vers le milieu de la grossesse ; dans quelques cas ils persévèrent jusqu'à l'époque de l'accouchement. Enfin des femmes vomissent dans une de leurs grossesses, et non dans les autres.

C'est encore ici le cas de distinguer en pratique la nausée et le vomissement sympathiques, ou qui tiennent à l'influence du système utérin, d'avec ceux qui sont idiopathiques, ou qui dépendent d'un embarras des premières voies, d'un vice organique de l'estomac, etc. Il s'agit donc de bien reconnoître l'état de grossesse, et de ne pas le confondre avec une suppression des règles, ou avec toute autre affection utérine. Mais comment parvenir à ce diagnostic avant qu'on puisse apercevoir les mouvemens du fœtus ? Et supposé même qu'on puisse s'assurer de la grossesse, comment distinguer alors le vomissement nerveux ou spasmodique, d'avec celui qui tient à l'état pléthorique de la femme ? En théorie rien ne paroît plus tranché que cette différence ; mais nous savons qu'il n'en est pas de même en pratique, et que les yeux les plus clairvoyans peuvent fort bien s'y tromper. Nous avons été témoins de quelques méprises en ce genre. D'ailleurs il faut bien que la chose ne soit pas aussi facile qu'on le dit dans les livres, puisque, du temps de Mauriceau, plusieurs médecins consultans ne sa-

voient trop quel parti prendre à l'égard d'une jeune dame qui étoit sur le point d'avorter pour la seconde fois, à cause de vomissemens continuels. Il n'y avoit que Mauriceau qui proposoit la saignée. Mais comment auroit-on déféré à son avis, attendu que tous les autres, dont l'âge étoit beaucoup plus mûr, avoient opiné pour le contraire. Enfin, ce ne fut qu'après avoir essayé inutilement plusieurs remèdes que la dame résolut de suivre le conseil du jeune accoucheur, dont la réputation avoit devancé le nombre des années. Elle fut saignée, et la violence des vomissemens fut modérée sur-le-champ. Cet exemple seul ne devroit-il pas suffire pour inspirer la plus grande circonspection à tout homme de l'art qui soigne les femmes pendant leur grossesse ?

En général, la nausée et le vomissement ne sont pas aussi dangereux qu'on le croiroit au premier abord; des femmes sont sujettes à des vomissemens continuels pendant toute la grossesse, et n'en accouchent pas moins à terme d'enfans qui se portent bien. D'ailleurs, comme Louis l'a observé, les contractions du diaphragme et des muscles abdominaux ne sont pas très-violentes dans le vomissement; il n'y a, pour ainsi dire, alors que l'estomac qui se contracte de bas en haut, pour expulser les matières qu'il contient. Cependant on ne peut se dissimuler que le vomissement ne soit toujours à craindre chez les femmes grosses, et ne puisse

produire l'avortement, quand la violence, la durée et la fréquence en sont trop considérables. Joint à cela que la femme qui vomit plusieurs fois dans la journée, surtout après les repas, risque de tomber dans le marasme ou l'appauvrissement, faute de nourriture; ce qui doit nécessairement porter atteinte à la vie et à la santé du fœtus.

Lorsque la nausée et le vomissement sont purement nerveux, on les combat par les anti-spasmodiques, tels que le camphre, l'assa-fetida, l'opium, etc., dont on varie la dose suivant les circonstances. La femme qui n'est que légèrement affectée de ces mouvemens convulsifs, s'en voit pour l'ordinaire assez promptement délivrée par le régime, le changement d'air, le séjour de la campagne, l'exercice et les bons alimens pris avec modération. Les légers acides, tels que le jus d'orange ou de citron, la groseille, le sirop de vinaigre, etc., ont été souvent utiles pour calmer l'agitation spasmodique de l'estomac; les bains, les lavemens et les fomentations émollientes, ainsi que de légères frictions sur le bas-ventre ont aussi rempli la même indication. Quand l'estomac est foible et languissant, les amers et les aromatiques méritent la préférence.

Dans le cas de pléthore, le vomissement exige la saignée avant les anti-spasmodiques. Cette évacuation est principalement indiquée chez les femmes robustes et sanguines, qui ont conçu au moment

où les règles étoient sur le point de paroître, et qui sont tourmentées presque aussitôt après, de nausées et de vomissemens. Elle convient aussi lorsque ces affections ne se manifestent que vers le milieu de la grossesse chez des femmes dont le flux menstruel étoit habituellement très-abondant. Le docteur Lorentz a calmé, par l'application des sangsues sur l'épigastre, des vomissemens rebelles à tout autre moyen.

La nausée et le vomissement, provoqués par le mauvais état ou l'embarras des premières voies, cèdent aux vomitifs ou aux purgatifs employés à propos, et avec la prudence qu'exige la grossesse.

Lorsque le fond de la matrice, dans les derniers mois, presse mécaniquement et refoule l'estomac, il est bien difficile, pour ne pas dire impossible, de remédier à l'irritation du système gastrique. Smellie conseilloit alors d'exercer une douce compression sur la matrice, pour l'empêcher de monter jusqu'à l'épigastre. Mais ce moyen auroit les mêmes inconvéniens que les buscs ou corsets, et les vêtemens trop serrés, que certaines femmes emploient pour conserver l'élégance et la forme de leur taille, ou pour cacher leur grossesse; il vaudroit donc mieux qu'elles s'accoutumassent alors à manger peu et souvent, afin que l'estomac, moins distendu, fût moins exposé à être irrité par la matrice.

## §. V.

### *Des Appétits bizarres ou dépravés.*

Rien de plus irrégulier et de plus variable que les appétits des femmes grosses. Il y en a qui, dans cet état, ont envie de manger les choses les plus absurdes, les plus bizarres, et même les plus dégoûtantes, telles que du plâtre, du charbon, de la craie, des acides, des excrémens, etc. Tulpius rapporte qu'une femme mangea impunément quatorze cents harengs salés pendant sa grossesse, ce qui faisoit environ cinq par jour, et ce qui auroit suffi pour incommoder l'homme le plus robuste. Vanswiéten parle d'une dame qui n'avoit pas de plus grand plaisir que de boire beaucoup de vin, quoiqu'elle fût naturellement très-sobre. Une autre, suivant Sennert, avaloit deux livres de craie et de pierre broyées sans en être incommodée. On en a vu avaler plusieurs livres de poivre et de gingembre en une seule fois, sans en éprouver la moindre ardeur au gosier ni à l'estomac. On se rappelle de celle qui, au rapport de Rodéric-à Castro, vouloit absolument manger l'épaule d'un boulanger qu'elle avoit vu nu; et de celle qui avaloit avec délice l'air fourni par le canon d'un soufflet. Langius cite une femme, des environs de Cologne, qui, désirant de manger de la chair de son mari, l'assassina pour satisfaire son féroce appétit, et en sala une grande partie pour prolonger son plaisir. Une autre femme,

dit Vives dans ses Commentaires sur la Cité de Dieu, par Saint-Augustin, seroit avortée si elle n'eût assouvi le barbare désir de mordre au cou un jeune homme, à qui elle causa des douleurs insupportables. Mais de telles atrocités, si elles ont jamais existé, ne passoient-elles pas les bornes de la modération, et ne cachoient-elles point quelque sujet de haine ou de vengeance ?

Ces sortes d'anomalies, dans une des plus importantes fonctions de l'organisme, ont reçu différentes dénominations. Les Grecs leur donnoient le nom de Κιττα ou Κισσα, qui répond à celui de *pica* des Latins, par allusion à la pie, oiseau dont la voix, le plumage et le vol sont l'emblème de l'irrégularité, de la bigarrure et de l'inconstance. On les connoissoit aussi sous le nom de μαλακια, qui signifie mollesse ou relâchement, sans doute à cause d'une certaine fadeur ou paresse de l'estomac dont elles étoient accompagnées.

Quoi qu'il en soit de toutes ces dénominations, à peine usitées de nos jours, les incommodités qu'elles expriment ne sont pas seulement propres à l'état de grossesse ; on les observe encore chez les filles chlorotiques, et chez les femmes dont les règles coulent mal ou se suppriment, sans qu'on puisse en expliquer la cause, au moins d'une manière très-satisfaisante. Des auteurs pensent qu'elles sont idiopathiques dans la chlorose, tandis que, durant la grossesse, elles tiennent à la sympathie

de l'utérus avec l'estomac, où l'on place le siége des appétits dépravés. Mais cette sympathie, qu'est-elle au fond, qu'un mot qui cache la défaite des physiologistes, ou plutôt leur ignorance sur la cause des phénomènes de l'organisme ?

Au reste, qu'importe qu'on explique ou non les goûts bizarres ou capricieux des femmes ? Il y a tant d'autres choses en elles dont on ne peut se rendre raison ! Le point essentiel ici est de savoir si ces sortes d'anomalies ou de bizarreries dépendent de la grossesse ou de quelque autre cause. Il faut donc que le médecin prenne tous les renseignemens nécessaires pour éviter la méprise ou l'erreur, et pour ne point troubler la marche de la nature. Mais qu'il ne soit jamais assez complaisant, ni assez lâche pour approuver des envies qui couvriroient des passions condamnables. La grossesse ne sauroit être, pour les femmes, un prétexte de commettre des abus ou des forfaits contraires aux lois divines et humaines.

Des praticiens, tels que Rodéric-à-Castro, Mauriceau et quelques autres, attribuent constamment les appétits dépravés des femmes grosses à la pléthore, qu'ils croient résulter de la suppression des règles. Mais comment peut-on soutenir une pareille opinion, quand on observe presque toujours ces sortes d'irrégularités dès le commencement de la grossesse, et avant qu'on puisse soupçonner une redondance de sang ? D'ailleurs des femmes grosses

n'y sont-elles pas quelquefois sujettes, malgré la continuation des menstrues ? et celles qui sont naturellement robustes et sanguines n'en sont-elles pas plus exemptes que celles dont la mobilité ou la langueur attestent l'état nerveux ou cachectique ? Enfin, une autre preuve que cette bizarrerie de l'appétit ne dépend pas, au moins dans tous les cas, d'un état pléthorique, c'est qu'elle diminue pour l'ordinaire à mesure que la grossesse avance, et que presque toutes les femmes en sont entièrement délivrées vers le quatrième mois, époque où l'on observe le plus fréquemment la pléthore, et où l'on est dans l'habitude de recourir à la saignée pour la dissiper.

Dans le traitement de cette affection, il faut avoir égard au temps de la grossesse, au tempérament de la femme, à sa manière de vivre, à ses goûts particuliers. Les appétits dépravés, qui se manifestent immédiatement après la conception, guérissent souvent d'eux-mêmes ou sans remède, surtout si la femme a soin de changer d'air, et de se livrer à un exercice modéré. Quand elle est d'un tempérament nerveux, et qu'on peut attribuer ces dérangemens de la digestion à l'influence de la matrice sur le système gastrique, on conseille les bains, les fomentations émollientes et les antispasmodiques, comme l'éther sulfurique, le laudanum liquide de Sydenham. On passe ensuite aux toniques et aux amers, au vin d'Espagne, au quin-

quina, à la rhubarbe, aux préparations martiales. La saignée ne convient que dans les cas où la femme est robuste, et où la rougeur du visage, la force et la plénitude du pouls indiquent une exaltation des propriétés vitales de l'utérus et de tout l'organisme.

Il y a des femmes dont l'estomac, naturellement affadi ou paresseux, digère mal ou avec beaucoup de lenteur ; deviennent-elles enceintes, elles ressentent mille incommodités, parmi lesquelles on observe quelquefois les goûts les plus bizarres. Elles éprouvent en même temps des renvois, surtout après le repas. Le matin à jeun elles rendent, sans de grands efforts, beaucoup de matières glaireuses par la bouche. Les amers et les toniques sont encore ici les moyens les plus propres à réveiller l'appétit, et à favoriser la digestion. La femme peut prendre, à son choix, une infusion de sommités de petite centaurée, de fleurs de camomille romaine, de petite sauge ou de mélisse ; si cela ne suffit pas, elle peut avaler quelques grains de rhubarbe en poudre, ou quelques tasses d'infusion de cette racine, à la dose d'un gros par pinte. L'oxymel scillitique, l'ipécacuanha en poudre ou sous forme de pastilles, trois ou quatre grains de résine de jalap, avec le double de potasse, après lesquels on boit une tasse d'infusion amère ; la rhubarbe en poudre et le savon médicinal, incorporés dans l'extrait de genièvre, à la dose de quatre ou cinq grains chacun; le sirop d'ipécacuanha avec l'eau de men-

the ou de mélisse; tels sont aussi les remèdes que divers praticiens conseillent pour donner du ton aux organes digestifs, et pour tarir la source des glaires dont elles sont inondées durant la grossesse. Cependant, s'il se manifestoit quelques signes d'embarras dans les premières voies, tels que l'amertume de la bouche, l'enduit jaunâtre de la langue, etc., on commenceroit par administrer les émétiques, ou les purgatifs, ou les éméto-cathartiques, suivant l'indication, et l'on passeroit ensuite à l'usage des amers.

En général, on ne doit jamais trop contredire les appétits des femmes grosses, à moins que les substances qu'elles désirent ne soient évidemment nuisibles. C'est ici le cas de préférer, d'après le précepte d'Hippocrate et de Maningham, une nourriture agréable, quoiqu'un peu moins succulente et moins saine, à une autre qui seroit meilleure, mais qu'on prendroit avec répugnance.

Quelquefois le goût particulier, ou la prédilection que la femme montre pour certaines substances, indique les moyens de ramener l'appétit à son type ou à son état naturel. C'est ainsi que quelques grains de magnésie ou de muriate calcaire ont souvent absorbé l'acidité des premières voies, et ont détruit l'espèce d'instinct qui portoit naturellement à rechercher la craie, le plâtre, la terre, etc.; mais dans ces cas-là il convient encore d'administrer quelques toniques ou amers après les absorbans.

## §. VI.

### *De la Cardialgie ou douleur d'estomac.*

Nous comprenons sous cette dénomination les différentes espèces de douleurs que la femme éprouve dans la région épigastrique pendant la grossesse. Ce sont presque toujours de véritables névroses ou affections spasmodiques qui tiennent à l'influence de l'utérus sur le principal organe de la digestion.

On les observe rarement chez les femmes pléthoriques ou sanguines, mais plus souvent chez celles qui sont naturellement nerveuses ou irritables, principalement chez les hystériques ou vaporeuses dont la grossesse exalte la sensibilité. Ces douleurs peuvent être aussi déterminées, augmentées ou entretenues idiopathiquement par la foiblesse de l'estomac, par les flatuosités qui s'y dégagent, par toutes les affections morales qui semblent se concentrer vers l'épigastre, telles que la colère, le chagrin, la jalousie, la terreur; par une métastase arthritique ou rhumatismale fixée sur cette région; et en général par le mauvais état des premières voies, comme chez les individus qui, après la conception, recherchent par bizarrerie ou par caprice les substances les plus indigestes et quelquefois les plus malsaines. Les acides, les boissons trop froides, les viandes salées ou fumées, les assaisonnemens de trop haut goût, les crudités, les alimens rances ou trop oxigénés, ont bientôt troublé l'ordre naturel des diges-

tions, surtout quand l'estomac est déjà mal disposé, ou influencé par quelque changement considérable dans l'organisme.

La cardialgie n'offre pas toujours le même caractère, ni la même marche, et la femme en est différemment affectée suivant les circonstances. Ce n'est quelquefois qu'un sentiment d'anxiété et de douleur gravative précédée, accompagnée ou suivie de nausées, d'envies de vomir, de rots aigres, ou de vomissemens glaireux ; il y a des femmes qui éprouvent cette incommodité dans les premiers mois de la grossesse, et même jusqu'à l'accouchement, tous les matins à jeun, et qui en sont délivrées immédiatement après leurs repas. Certaines se plaignent d'une chaleur âcre et mordicante dans le creux de l'estomac, d'où elle se propage le long de l'œsophage jusqu'au gosier, semblable à l'impression d'un fer chaud qu'on promèneroit sur ces organes. C'est là ce que les nosologistes ont nommé *soda* ou *pyrose*. D'autres plus vivement affectées encore ressentent les douleurs les plus aiguës et les plus atroces, comme si on leur tordoit, tirailloit, déchiroit ou serroit fortement l'estomac : sorte de cardialgie que les médecins désignent vulgairement sous le nom de *colique d'estomac*, et Buchan sous celui de *crampe nerveuse de cet organe*, parce qu'il l'attribue à la contraction spasmodique et douloureuse de ses fibres musculaires. Cette maladie apporte toujours plus ou moins de désordre dans les autres fonctions ;

quand elle vient à s'exaspérer, les membres se roidissent, le corps frissonne et se couvre de sueurs froides; la circulation et la respiration éprouvent beaucoup de gêne; la déglutition devient impossible; les évacuations se suppriment; les lavemens ne surmontent la constipation qu'avec peine, et n'entraînent que des matières dures et noires, comme des crottins de chèvre. Enfin les malades en proie à de telles angoisses peuvent en périr en moins de trois heures, suivant le témoignage de Boërhaave et de quelques autres observateurs.

C'est encore ici que le but du médecin doit être de bien distinguer la nature et le degré de cette maladie. Qu'on s'assure d'abord de la constitution et de l'état de la femme. Est-elle nerveuse ou sanguine? est-elle habituellement sujette ou non à des affections gastriques? Qu'on rassemble surtout les signes ou les probabilités qui sont en faveur de la grossesse, et qu'on examine si la douleur de l'estomac est idiopathique ou sympathique. Tient-elle à la foiblesse ou à l'embarras des premières voies, à une métastase de rhumatisme ou de goutte, ou à l'influence de la matrice sur le système ou appareil de la digestion? La cardialgie se borne-t-elle à une simple douleur ou anxiété gastrique; ou bien s'exaspère-t-elle jusqu'à l'ardeur de la pyrose, ou jusqu'aux tourmens de la colique ou crampe nerveuse? Dans aucun cas on ne peut la confondre avec la gastrite ou inflammation de l'estomac; car celle-ci est tou-

jours accompagnée de fièvre et d'une douleur continue, tandis que l'autre se caractérise par l'absence de la fièvre, par un pouls lent, serré et convulsif, et par des douleurs atroces, mais intermittentes. La cardialgie, poussée même jusqu'à l'état de crampe nerveuse, diffère essentiellement de la colique des peintres, puisque l'une est fixée à l'estomac, et que l'autre se dirige plus spécialement vers le nombril. D'ailleurs la première marche avec rapidité, et tue en peu de temps quand elle est très-violente; au lieu que la seconde est chronique ou plus lente.

Ces considérations doivent suffire pour faire entrevoir la gravité ou le danger de la maladie qui nous occupe chez les femmes grosses. En général, on doit l'estimer d'après les causes secondaires qui concourent à la produire, conjointement avec l'influence de la matrice, d'après le degré auquel elle se borne, et d'après la violence, ainsi que la rapidité des accès. On a observé que la simple douleur d'estomac et même la pyrose disparoissoient ou diminuoient d'elles-mêmes, à mesure que la grossesse avançoit. La crampe nerveuse est la plus dangereuse; mais elle est aussi la plus rare.

Quant au traitement, il est très-analogue à celui des affections précédentes. La cardialgie est-elle seulement sympathique et nerveuse, comme chez les femmes hystériques dont la grossesse ne fait que de commencer; on la combat par le régime, par l'exercice modéré, par les bains, par les fomenta-

tions émollientes sur l'épigastre, enfin par les anti-spasmodiques et les narcotiques, suivant la violence de la douleur.

Si au contraire cette maladie est idiopathique et dépend de la présence de matières acides ou de l'accumulation de matières saburrales dans l'estomac, comme cela arrive ordinairement dans la pyrose, il faut d'abord en débarrasser ce viscère, et ensuite lui donner assez de ton pour s'opposer à la génération d'une pareille cause. Or l'expérience atteste que la magnésie et le muriate calcaire absorbent ou neutralisent les acides de l'estomac, et que le vomitif, précédé de quelque boisson délayante, suivant le précèpte d'Hippocrate, est le meilleur moyen d'en expulser les matières qui le surchargent. Il faut donc y avoir recours quand l'exercice, le régime ou le changement d'air sont inefficaces. On fortifie ensuite l'estomac par l'usage des amers et des toniques, tels que l'infusion de camomille romaine, de petite centaurée, de rhubarbe, le vin d'Espagne, le vin calybé, etc.

Les femmes dont l'estomac est naturellement foible ou a été débilité par de longs chagrins, par l'abus de boissons tièdes, etc., et chez lesquelles la cardialgie augmente ordinairement après le repas, se trouvent très-bien de l'usage d'un vin généreux, du vin de quinquina, ou de quelques alimens assaisonnés avec des aromates. Ces mêmes remèdes conviennent aussi pour dissiper les flatuosités ou

vents qui se dégagent dans l'estomac, et le rendent plus ou moins douloureux. On vante beaucoup alors les infusions amères, auxquelles on ajoute une pincée d'anis et quelques gouttes d'éther ou de liqueur anodine d'Hoffmann.

Dans le cas de crampe nerveuse, il faut d'abord calmer la douleur de l'estomac, soit au moyen des boissons délayantes, telles que l'eau de veau ou de poulet; soit au moyen des lavemens adoucissans et d'un régime analogue. Si la femme n'en est pas soulagée, on lui administre les anti-spasmodiques et même les narcotiques, tels que le sirop diacode, le laudanum liquide, l'éther sulfurique ou acétique, même l'extrait muqueux d'opium, à plus ou moins haute dose, selon l'intensité de la douleur; enfin, lorsque le spasme de l'estomac est si violent, qu'il résiste aux remèdes internes, on excite un point d'irritation à l'extérieur pour détourner ou soutirer le stimulus qui concentre les forces vitales vers le principal organe de la digestion. Ainsi on tient constamment des linges très-chauds sur l'épigastre; on y fait des frictions sèches avec des flanelles chaudes, des embrocations avec l'huile d'olives chaude et le baume tranquille. Quand tous ces moyens sont inefficaces, on applique sur le creux de l'estomac un large vésicatoire, qu'on saupoudre de camphre pour empêcher les cantharides d'irriter les voies urinaires, et dont on rend l'action plus prompte, en frottant la partie avec de l'ammoniaque.

## §. VII.

### *Des Coliques.*

Beaucoup de femmes sont sujettes à des coliques ou douleurs abdominales pendant tout le temps de la grossesse. Dans les premiers mois, ces affections ne sont le plus souvent que des névroses intestinales qui tiennent à l'irritation spasmodique du système utérin; vers le troisième mois, elles sont plus ordinairement le résultat d'un embarras du conduit intestinal, surtout chez les femmes qui ont fait usage d'une nourriture peu salutaire, ou dont les digestions ont été dérangées; dans le dernier temps, elles peuvent être produites par la pression que la matrice exerce mécaniquement sur les viscères du bas-ventre. Toutefois, ces causes ne sont pas tellement séparées et indépendantes, qu'elles ne puissent se trouver réunies ou exister en même temps. L'impression du froid, à laquelle des femmes s'exposent imprudemment, peut aussi déterminer les douleurs ou tranchées dont elles se plaignent après la conception.

Ces sortes de coliques ne présentent pas toutes les mêmes phénomènes. Celles qui sont essentiellement nerveuses ne sont presque jamais continues, et changent souvent de place. Elles ressemblent beaucoup à la colique hystérique, et ne sont point aceompagnées de fièvre. Le ventre, au lieu d'aug-

menter de volume, semble au contraire se resserrer et se contracter spasmodiquement.

Quand elles tiennent à l'embarras du conduit intestinal, la femme se plaint en même temps de lassitudes et de malaise, de nausées ou d'envies de vomir ; la langue est plus ou moins chargée ; il n'y a que peu ou point d'appétit ; quelquefois il survient des déjections abondantes, à moins que la constipation ne soit opiniâtre.

Si la colique n'est que venteuse ou flatulente, elle se manifeste par une quantité plus ou moins considérable de vents qui roulent et murmurent dans l'intestin, le distendent quelquefois outre mesure, et s'échappent avec explosion par le fondement.

Enfin la pression plus ou moins douloureuse des viscères abdominaux a cela de particulier, qu'elle augmente ou diminue suivant l'obliquité de la matrice, les différentes attitudes de la femme, l'intervalle qui s'écoule après les repas, et quelquefois suivant les vêtemens plus ou moins serrés qui entourent le bas-ventre.

C'est à l'aide de ces signes qu'on peut reconnoître les coliques dépendantes de la grossesse, et les distinguer d'avec ce qu'on nomme vulgairement *coliques inflammatoires*, telles que l'entérite, l'hépatite, la néphrite, la péritonite, etc. Ces dernières ne sont que des inflammations idiopathiques, caractérisées par une douleur plus ou moins vive, mais toujours

fixe et continue, et par une fièvre plus ou moins violente : symptômes qui ne s'observent point dans la colique nerveuse, saburrale, flatulente ou compressive.

Les douleurs intestinales des femmes grosses sont pour l'ordinaire plus incommodes que fâcheuses. Celle qui est spasmodique ou nerveuse se prolonge rarement au-delà du troisième mois ; celle qui tient à des flatuosités ou à des substances mal digérées se dissipe souvent par une diarrhée critique et salutaire ; enfin celle qui dépend de la pression ou du refoulement de l'intestin dure moins, et on la supporte mieux que les autres. Cependant on conçoit que ces douleurs pourroient acquérir assez de violence pour agiter toute l'économie, et assez de continuité ou de persévérance pour occasionner l'avortement, si on ne s'empressoit de les apaiser.

Les anti-spasmodiques sont les remèdes qui ont paru le mieux réussir contre les coliques nerveuses. On donne à la femme une infusion de fleurs de tilleul, de camomille ou de lierre terrestre, à laquelle on ajoute de l'eau de fleurs d'oranger, de l'éther sulfurique ou acétique, du sirop diacode ou du laudanum liquide de Sydenham. On peut seconder l'effet de ces boissons par des bains, des lavemens ou des fomentations émollientes sur l'abdomen. Barthez rejette les bains et les narcotiques, parce qu'ils lui ont paru aggraver les douleurs. Il ne conseille donc que les anti-spasmodiques, tels que l'assa-fetida et

le camphre, qu'il mêle avec le nitrate de potasse, et qu'il donne sous forme pilulaire.

La colique saburrale est avantageusement combattue par les purgatifs amers, tels que les préparations de rhubarbe ou quelques sels neutres cathartiques, dont on prépare l'action par les délayans. Après le rétablissement du calme, on tâche de fortifier les organes digestifs, afin de prévenir un nouvel embarras intestinal. Les infusions amères, les eaux martiales, etc., remplissent très-bien cette indication secondaire.

Les flatuosités de l'intestin sont soulagées par l'application des corps chauds, et par les frictions sèches sur l'abdomen. Elles cèdent le plus souvent à l'usage des infusions amères, comme à celles de petite centaurée, de genièvre, d'aunée, etc., ou aux lavemens carminatifs et anti-spasmodiques, composés avec l'infusion de camomille ou de menthe et des têtes de pavot. Les bains sont en général plus nuisibles qu'utiles, parce qu'ils augmentent la distension, et par conséquent la douleur intestinale.

Si la matrice, en s'élevant et se développant dans l'abdomen, en comprime trop les viscères, les bains émolliens procurent un relâchement favorable. On doit recommander en même temps à la femme de ne pas trop serrer ses vêtemens, et de ne prendre que peu d'alimens à la fois, afin que l'estomac et l'intestin, moins volumineux, soient moins exposés à la compression.

Les douleurs qui sont dues à l'impression du froid n'exigent que le rétablissement de la transpiration insensible. Les moyens les plus efficaces en pareil cas sont le repos du lit, secondé de quelque boisson qui porte à la peau, telle qu'une infusion de fleurs de sureau ou de toute autre plante légèrement aromatique. Les frictions sur l'abdomen, les fomentations émollientes, et en général la chaleur appliquée sur les membres inférieurs, sont aussi très-avantageuses.

Il est rare que les coliques des femmes grosses dépendent d'un état pléthorique ; si cela étoit, la saignée seroit le meilleur moyen d'y porter remède.

## §. VIII.

### *De la Diarrhée.*

Dans les premiers mois de la grossesse, la diarrhée est presque toujours nerveuse, et dépend de la sympathie de la matrice avec le canal alimentaire ; plus tard, elle est due à l'embarras saburral de l'intestin ; mais ces différentes causes peuvent exister quelquefois simultanément, et se compliquer avec la foiblesse des organes digestifs, qui peut provenir soit de quelque circonstance antérieure à la grossesse, soit d'un vomissement opiniâtre, ou de quelque appétit dépravé, survenu depuis.

La diarrhée nerveuse ou spasmodique n'offre qu'une excrétion abondante de matières plus ou moins liquides et plus ou moins séreuses sans aucun

dérangement de l'appétit, ni de l'état de la langue, ni du sommeil : la tête est aussi libre qu'à l'ordinaire.

Dans la diarrhée saburrale les déjections alvines sont plus ou moins foncées et plus ou moins fétides ; il n'y a plus d'appétit ; les digestions se font mal ou avec difficulté ; la langue est plus ou moins chargée ; la femme se plaint de pesanteur à la tête, de douleur à l'épigastre et de malaise général.

La diarrhée qui dépend de la foiblesse et de la sensibilité de l'intestin se manifeste par des excrétions blanchâtres, semblables à du chyle. On diroit que ce sont des matières à moitié digérées, qui n'ont fait que glisser sur la surface du conduit alimentaire. C'est ce qui a fait donner le nom de *lienterie* à cette espèce de dévoiement.

Avec un peu d'attention, il sera donc facile de distinguer la diarrhée produite par la grossesse d'avec les autres affections intestinales, telles que l'entérite qui n'est jamais sans fièvre, ni sans coliques, et où l'on n'observe pas toujours le dévoiement. On ne la confondra pas non plus avec la dyssenterie ; car, outre que cette dernière maladie est souvent accompagnée de ténesmes ou de vives épreintes et toujours de fièvre, les déjections, quoique fréquentes, incommodes et quelquefois sanguinolentes, n'offrent que des mucosités ou des glaires. S'il s'y mêle des excrémens, ils sont durs et arrondis, tandis que dans la diarrhée ils sont toujours liquides, et plus ou moins abondans.

En général, la diarrhée des femmes grosses est plus ou moins dangereuse, selon qu'elle est plus ou moins abondante, et plus ou moins continue. On sait qu'Hippocrate redoute l'avortement lorsque le flux de ventre est considérable, surtout lorsqu'il se complique de ténesmes ou de violens efforts pour aller à la garde-robe.

Il suit de là qu'on ne doit rien négliger alors pour venir au secours des femmes, et pour les préserver d'un si fâcheux accident. Mais il s'en faut bien que les moyens de les soulager soient toujours les mêmes; ils varient selon l'espèce de diarrhée dont elles sont affectées.

Dans le commencement de la grossesse, comme on n'a presque jamais à combattre qu'une irritation sympathique ou nerveuse de l'intestin, il faut être réservé dans l'emploi des médicamens. Ordinairement la diarrhée est alors légère et peu alarmante; la femme en est à peine incommodée; on fera donc bien de l'abandonner à la nature, puisque d'ailleurs on observe qu'elle se termine d'elle-même vers le milieu de la grossesse. Si elle étoit accompagnée de coliques ou de douleurs intestinales, on auroit recours aux lavemens émolliens ou anti-spasmodiques et même narcotiques; les sangsues à l'anus, recommandées par quelques auteurs, ne convien-droient qu'aux individus pléthoriques ou hémor-rhoïdaires.

La diarrhée saburrale exige un tout autre traite-

ment. Il s'agit d'abord de débarrasser les premières voies des matières étrangères qui les obstruent, et de les fortifier ensuite, afin de les mettre à l'abri d'une nouvelle congestion. Pour remplir la première indication, il suffit quelquefois de prescrire à la femme un régime convenable, de diminuer par exemple la quantité de ses alimens, ou de lui en donner de plus analogues à son état. Si elle a de la répugnance pour les substances animales, on la nourrit de végétaux, de farineux, de pâtes légères, de riz, de vermicel, de semoule, de salep, de fruits secs, etc. Ces alimens fournissent peu de matière excrémentitielle après que la partie nutritive en a été extraite par la digestion, et ne surchargent point les premières voies ; ils leur laissent donc la faculté d'éliminer ou d'expulser les impuretés qui s'y étoient accumulées : c'est ainsi qu'elles contribuent à diminuer et à guérir la diarrhée, et non par une prétendue vertu astringente que le vulgaire leur attribue. Un puissant auxiliaire du régime chez les femmes enceintes est l'exercice modéré, surtout en plein air ; il n'y a peut-être pas de moyen plus capable de prévenir l'embarras des premières voies, ou de le dissiper quand il existe, tant il a d'influence sur les organes de la digestion.

Mais, lorsque la diarrhée dont il s'agit ici persévère et résiste avec opiniâtreté aux douces ressources de l'hygiène, il n'y a que les évacuans, les vomitifs ou les purgatifs qui puissent l'arrêter, en

enlevant la cause qui l'entretient. Ces remèdes n'ont aucun inconvénient quand on les administre d'une main prudente, et avec les précautions nécessaires. Trop long-temps continués, les purgatifs surtout affoibliroient le conduit intestinal, et prolongeroient le flux de ventre au lieu de le faire cesser; quand on les croit bien indiqués, ceux qu'on tire de la classe des amers sont préférables à tous les autres.

Après avoir convenablement nettoyé le conduit intestinal, on réveille les forces digestives, en insistant sur les toniques. Les bouillons, les apozèmes et les extraits amers, les eaux minérales, surtout légèrement ferrugineuses, le bon vin de Beaune ou de Bordeaux, remplissent parfaitement le but qu'on se propose.

Dans la diarrhée lientérique, il ne s'agit que de fortifier les organes qui servent à la digestion; on emploie alors avec beaucoup d'avantage les toniques ci-dessus, auquels on peut ajouter les vins amers d'absynthe, d'aunée, de gentiane, de quinquina, etc, ainsi que les bons alimens, dont la propriété analeptique, quoiqu'un peu plus lente, n'est pas moins efficace.

Si la diarrhée des femmes grosses se complique avec l'acidité des premières voies, on administre d'abord les absorbans seuls ou associés aux amers; on passe ensuite aux toniques. Quelquefois les déjections sont si fétides, surtout vers la fin de la grossesse, qu'elles peuvent faire craindre une fièvre

putride ou de mauvais caractère après l'accouchement. On prévient alors une suite aussi fâcheuse en donnant à la femme une décoction de quinquina avec quelques gouttes d'acide sulfurique, et en édulcorant les boissons toniques avec le sirop de groseille ou de vinaigre.

Enfin, lorsque la diarrhée est très-ancienne, et qu'elle tient en même temps à la foiblesse et au spasme de l'intestin, on a recours au diascordium, qui jouit d'une propriété astringente et légèrement narcotique. On donne aussi des lavemens toniques et calmans, qu'on prépare avec la décoction de quinquina ou de toute autre substance amère, à laquelle on ajoute vingt-cinq ou trente gouttes de laudanum liquide.

## §. XIX.

### *De la Constipation.*

Cette incommodité, opposée à la précédente, n'est pas extrêmement rare pendant la grossesse. On l'observe néanmoins plus fréquemment chez les femmes naturellement bilieuses ou mélancoliques, que chez les autres. Elle dépend le plus souvent de la compression qu'exerce la matrice, devenue plus volumineuse, sur le rectum et le colon, où sont renfermées les matières fécales les plus compactes et les plus dures. Cette cause peut exister, et produire son effet dans tous les temps de la grossesse ; pendant les premiers mois, lorsque la

matrice est encore dans la cavité du petit bassin, surtout si elle est dans l'état de rétroversion; dans les mois suivans, lorsqu'elle déborde le détroit supérieur et atteint l'extrémité du colon, dont la sinuosité retarde la progression des matières fécales, et en favorise l'accumulation même chez les femmes qui ne sont pas grosses; enfin dans les derniers mois, lorsque la matrice force les viscères abdominaux à lui céder la plus grande partie de l'espace qu'ils occupent.

La constipation dure plus ou moins de temps. On rapporte que des femmes grosses ont passé plus de huit jours sans aller à la garde-robe. L'Histoire de l'Académie des Sciences en cite une qui n'y alloit que tous les vingt jours, et plusieurs autres chez lesquelles les matières s'étoient tellement durcies par leur séjour dans l'intestin, qu'il falloit recourir aux doigts et à des instrumens pour les en extraire. Nous avons eu occasion de voir chez Giraud, conjointement avec MM. Pelletan et Dubois, une dame qui étoit constipée depuis plus de trois mois.

Les femmes dont les déjections alvines viennent à se supprimer pendant la grossesse en sont plus ou moins incommodées. Tantôt ce sont des agitations, une chaleur âcre et des maux de tête insupportables qui les empêchent de goûter les douceurs du sommeil; tantôt les efforts involontaires auxquels elles se livrent pour surmonter l'obstacle qui s'oppose à

l'issue des matières, sollicitent les contractions utérines et l'avortement ou l'accouchement prématuré.

Qu'on ne néglige donc rien pour prévenir ou pour dissiper la constipation pendant la grossesse. Que la femme naturellement échauffée ou trop resserrée ait soin de tenir son ventre libre dès qu'elle se croit enceinte. C'est ici que conviennent le régime relâchant, la chair de jeunes animaux, les plantes émollientes, tels que l'oseille, la laitue, la mauve, l'épinard, les fruits d'été, la cerise, la groseille, la fraise, la poire fondante, le raisin, les boissons rafraîchissantes, le petit-lait, l'eau de veau ou de poulet, les émulsions, les crêmes d'orge ou de riz, la pulpe et le jus de pruneaux.

Si la femme tarde trop long-temps d'aller à la garde-robe, et qu'elle en soit dérangée, on insiste sur le régime précédent, et l'on a recours en même temps aux purgatifs doux, tels que la manne, la casse, dont on seconde l'effet par des lavemens avec la décoction de guimauve, de graine de lin ou de pariétaire, par des suppositoires avec le savon, etc.

Des auteurs conseillent le froid aux pieds pour rappeler l'humidité de l'intestin, et pour vaincre la constipation. Mais ce moyen n'auroit-il pas l'inconvénient de produire la diarrhée, la colique et peut-être la dyssenterie, maladies pires que la première ?

## §. X.

### *De la rétention et de l'incontinence d'urine.*

Faut-il être surpris que l'excrétion de l'urine soit sujette à se déranger pendant la grossesse, quand on se représente bien les connexions ou les rapports de la matrice avec la vessie ? Nous avons déjà fait observer que le premier de ces organes pouvoit éprouver divers déplacemens, tels que la descente, la rétroversion ou l'antéversion et l'obliquité à un degré plus ou moins considérable. Or, c'est là précisément ce qui cause le dérangement dans la fonction de l'autre. En effet, que la matrice dans le commencement de la grossesse occupe l'excavation du bassin, et qu'elle s'y développe jusqu'à un certain point, ou qu'elle s'y renverse de manière que le col ou le fond en soit appliqué contre le canal de l'urètre, on conçoit que l'expulsion de l'urine peut devenir plus ou moins difficile, même impossible. Voilà ce qui constitue la strangurie, la dysurie et l'ischurie des femmes enceintes, suivant que l'urine coule goutte à goutte et avec difficulté, ou ne coule pas du tout. Les mêmes phénomènes peuvent avoir lieu vers la fin de la grossesse, lorsque la matrice, très-inclinée en devant ou renversée sur le pubis comme une besace, entraîne le corps de la vessie au-dessous de son col, et l'empêche de se débarrasser de l'urine qui s'y accumule. Mais si la matrice ne faisant que presser la vessie contre les parois

abdominales en rétrécit seulement la cavité, l'urine sera forcée alors d'en sortir à mesure qu'elle y affluera des uretères. C'est ce qui constitue l'incontinence de ce liquide excrémentitiel. A toutes ces causes on peut ajouter le gonflement des hémorrhoïdes, et l'irritation ou inflammation catarrhale de la vessie qui ont lieu chez certaines femmes vers les derniers mois de la grossesse.

Il peut arriver néanmoins que la rétention d'urine soit indépendante de l'accroissement du fœtus ou du volume de la matrice; elle peut tenir à la présence d'un calcul, même à une lésion organique des reins, comme chez une femme de trente ans dont parle Vanswieten. Au troisième mois de la grossesse, elle fut saisie tout-à-coup d'une douleur très-incommode en urinant sans qu'on pût en soupçonner la cause. Quelques heures après, la partie supérieure de la vulve, aux environs du méat urinaire, devint très-douloureuse, et parut gonflée. Une saignée et l'usage des adoucissans, soit extérieurs, soit intérieurs, procurèrent du soulagement; mais la douleur du méat urinaire se propageoit dans l'abdomen. La malade ne pouvoit se tenir que debout; en même temps le rein gauche devint le siége d'une douleur très-vive; l'urine couloit avec plus ou moins de difficulté; la douleur rénale subsistoit, et devenoit alternativement plus douce et plus aiguë; six semaines après, la femme rendit par l'urètre un pus blanc et homogène, qui soulagea

promptement la douleur du rein ; l'urine resta long-temps purulente. A la fin du cinquième mois, expulsion d'un fœtus mort et diminution de l'écoulement du pus par l'urètre ; mais comme la malade, un peu indocile, refusoit de prendre les remèdes qu'on lui conseilloit pour guérir l'ulcère rénal, elle tomba peu à peu dans le marasme, devint sujette à une toux purulente, et finit par périr de phthisie pulmonaire.

Quelle que soit la cause qui dérange l'excrétion de l'urine, la femme court plus ou moins de risque, selon que ce liquide coule avec plus ou moins de difficulté, et qu'il se supprime plus ou moins promptement. Dans le dernier cas, il est à craindre que la vessie ne s'enflamme, ne se déchire ou ne perde une partie de sa contractilité, et ne reste paralysée.

Le meilleur moyen de prévenir ces accidens est d'évacuer l'urine, et d'en empêcher l'accumulation ultérieure. Or, pour remplir cette double indication, il ne s'agit point ici, comme dans toute autre circonstance, de sonder la femme ; cette opération seroit impraticable, tant qu'on ne feroit pas cesser la compression du col ou du corps de la vessie. Il est donc nécessaire, avant toutes choses, de corriger la mauvaise situation ou la direction vicieuse de la matrice d'où provient tout le mal. Ainsi, lorsque ce viscère descend dans le bassin, on tâche de le faire remonter au-dessus du détroit supérieur, après avoir donné une position convenable à la femme. Dans le

cas de rétroversion ou d'antéversion, on se conduit comme nous l'avons dit en parlant de ees sortes de déplaeemens. Enfin, lorsque l'obliquité antérieure de la matrice cause la rétention d'urine, on y remédie en ramenant ce viscère à sa direetion naturelle, et en l'y maintenant à l'aide d'une large eeinture qui entoure l'abdomen. Dans la plupart des cas, la femme elle-même, avec un peu d'instruction et d'adresse, peut faire eesser la compression du sphincter ou du eol de la vessie, en soulevant la matriee d'un ou deux doigts introduits dans le vagin, et en l'éeartant du pubis. Dès que eet obstaele est levé, l'urine coule pour l'ordinaire d'elle-même, et sans le secours de la sonde.

Mais il peut arriver que ees tentatives préliminaires soient inefficaces, et que la vessie, déjà distendue outre mesure, soit menaeée d'une inflammation ou d'une rupture proehaine; dans ce eas-là, si la saignée, les bains et les fomentations émollientes ne produisoient point une détente favorable, et ne facilitoient pas l'introduetion de la sonde, il faudroit néeessairement recourir à la ponetion de la vessie. Il en seroit de même si une pierre bouehoit entièrement le eol de ee viseère, et y produisoit outre eela des douleurs insupportables. Il n'y auroit alors que la lithotomie qui pourroit remédier à la rétention d'urine, à moins qu'on ne pût refouler la matrice.

La difficulté d'uriner qui tient à un gonflement hémorrhoïdal exige l'application des sangsues à l'anus

ou au périnée, l'usage des bains et le repos. Celle qui dépend d'une affection hystérique fixée sur les reins cède plutôt aux anti-spasmodiques qu'à tout autre moyen.

Quant à l'incontinence d'urine, elle est produite par l'atonie du col de la vessie qui a été, pour ainsi dire, contus dans les premiers mois de la grossesse, ou par la compression que la matrice exerce sur le fond de cet organe à une époque plus avancée et voisine de l'accouchement. Dans le premier cas, on peut employer utilement des injections toniques et astringentes avec les eaux thermales, sulfureuses ou ferrugineuses de Barèges, de Balaruc, de Cauterets, etc., avec la dissolution de sulfate acidule d'alumine. Dans le second cas, il n'y a que l'accouchement qui puisse mettre fin à cette incommodité qui est plus désagréable que dangereuse. En attendant on peut essayer de relever et de soutenir la matrice au moyen d'un bandage convenable ; ce qui en diminue la pesanteur, permet à la femme de garder plus long-temps l'urine, et l'empêche d'en être mouillée à chaque instant.

## §. XI.

### *Des Hernies.*

PENDANT la grossesse la matrice ne peut se distendre et s'élever dans l'abdomen sans en presser et refouler les viscères pour les forcer de lui céder l'espace. D'ailleurs la femme, devenue plus lympha-

tique après la conception, a la fibre plus molle et plus lâche ; il y a donc ici deux causes qui se réunissent pour favoriser les hernies. D'une part, les parties contenues dans l'abdomen font effort pour s'élancer hors de leur enceinte ; de l'autre, la barrière qui les retient naturellement leur oppose moins de résistance. De là des déplacemens d'intestins et d'épiploon ; de là l'issue de ces organes par les ouvertures inguinales, par-dessous les ligamens iléo-pubiens, par l'ombilic, etc. ; de là des éventrations plus ou moins considérables. Quelquefois la vessie elle-même, forcée de s'échapper, fait saillie aux environs du pubis, ou s'insinue dans le tissu cellulaire qui entoure le vagin, et descend jusqu'au périnée dont elle écarte les fibres.

Une chose bien digne de remarque, c'est que la grossesse qui dispose aux hernies ou les produit, fait quelquefois rentrer ces sortes de tumeurs, lorsqu'elles existent antérieurement à la conception. Cela se conçoit sans peine d'après l'espèce de bouleversement que la matrice occasionne dans la cavité de l'abdomen. Mais on observe aussi que ces hernies ressortent pour l'ordinaire immédiatement après l'accouchement, tandis qu'au contraire celles qui tiennent au développement de la matrice disparoissent par le retour de ce viscère à son état naturel.

En général, les hernies qui compliquent la grossesse ne présentent rien de bien fâcheux si elles rentrent avec facilité. Mais il n'en est pas de même

quand elles sont anciennes, adhérentes, irréductibles ou exposées à l'étranglement. Elles exigent alors les plus grandes précautions, et quelquefois les plus prompts seeours.

Réduire ces tumeurs au moyen du taxis, et les contenir au moyen d'un bandage convenable, telle est l'indieation qui se présente le plus naturellement. S'il est impossible de la remplir, soit à eause de l'ancienneté de la tumeur, soit à eause des adhérences qu'elle a eontraetées avec les parties circonvoisines, et qui lui ont fait perdre, pour ainsi dire, son droit de domicile dans l'abdomen, il faut renoneer à la réduire, et se eontenter de la soutenir avec un bandage. Mais, pendant le travail de l'aecouchement, on ôte cet instrument de crainte qu'il ne cause l'étranglement inflammatoire de la hernie par une trop forte compression; alors on maintient seulement la tumeur avec la main pour empêcher qu'une nouvelle portion d'intestin ou d'épiploon ne s'engage dans le sae herniaire.

## SECTION II.

### *Des Maladies qui affectent les organes de la circulation pendant la grossesse.*

Qui pourroit contester la sympathie de la matrice avee le cœur, les artères et les veines? Elle est prouvée par les phénomènes relatifs à l'éeoulement périodique des menstrues, et par l'influenee de la grossesse sur la progression des fluides. Mais cette

influence provient-elle des communications nerveuses que Willis, Vieussens et d'autres anatomistes ont prétendu exister entre la matrice et le cœur? Faut-il admettre, avec Barthez, des rapports ou connexions vasculaires entre ces deux organes? ou bien les affections du système circulatoire ne sont-elles dues qu'à une substance gazeuse ou aériforme qui coule avec le sang dans les vaisseaux, et s'élève jusqu'au cœur, comme le prétendoient Praxagore, Erasistrate et Arétée?

Il est possible que ces opinions ne soient pas tout-à-fait dénuées de fondement. Mais à quoi bon les discuter ici, attendu qu'elles ne sont d'aucune utilité pour l'objet qui doit nous occuper? Les changemens qui surviennent dans la matrice et l'abdomen pendant la grossesse, changemens palpables et hors de doute, suffisent certainement pour expliquer quelques dérangemens dans la circulation, sans avoir besoin de recourir à des hypothèses qui ne sont tout au plus que probables. En effet, la menstruation, qui se supprime pour l'ordinaire après la conception, peut être considérée comme la cause de la pléthore, à laquelle la plupart des femmes sont sujettes vers le milieu de la grossesse. D'un autre côté, la pression mécanique exercée par la matrice, à mesure qu'elle se développe, contre les viscères et les parois de l'abdomen, suffit pour y ralentir la circulation, et pour changer la distribution ordinaire du sang. Enfin, dans le dernier temps de la

grossesse, l'estomac et même le diaphragme ne peuvent être refoulés sans que le péricarde et le cœur soient plus ou moins déplacés; ce qui doit nécessairement influer sur les mouvemens de ce dernier, et sur la circulation dont il est le centre. Ces explications, jointes à celles qui sont fondées sur l'irritation du système utérin pendant la grossesse, ne sont-elles pas plus soutenables que l'idée d'une matière gazeuse qui se dégageroit du sang menstruel retenu dans la matrice, et qui remonteroit par les veines jusqu'au cœur?

## §. I$^{er}$.

### *De la Pléthore sanguine.*

On donne communément le nom de pléthore à une surabondance de sang qui engorge le système vasculaire. Elle ne s'observe guère au commencement de la grossesse, à moins que la femme n'ait conçu au moment où elle étoit sur le point d'avoir ses règles. Dans tous les autres cas, elle se manifeste pour l'ordinaire vers le quatrième mois, c'est-à-dire, à l'époque où cette excrétion habituelle auroit dû avoir lieu plusieurs fois si la matrice avoit été libre. Le sang ne prédomine alors que parce que cet organe et le fœtus n'ont pu en absorber encore le superflu qui s'écouloit auparavant à chaque période menstruelle.

Il suit de là que les femmes naturellement robustes et sanguines, dont les règles couloient très-

abondamment, sont plus disposées à la pléthore que les autres pendant la grossesse. Cette disposition est encore augmentée par la bonne chère, par le repos du lit, et en général par la vie sédentaire. Nous n'avançons rien ici que l'expérience ne confirme. Mais à une époque avancée de la grossesse on doit avoir égard non-seulement à ces causes prédisposantes ou individuelles, mais encore à l'inégale distribution du sang produite par la compression que la matrice exerce sur l'aorte et ses principales divisions.

Les signes qui caractérisent la prédominance du sang chez les femmes grosses sont faciles à reconnoître. La surface de leur corps est plus rouge, plus chaude et dans un état de turgescence; les angles des yeux, l'intérieur des paupières, la conjonctive, les lèvres, la bouche et les narines sont comme injectés, et imitent la couleur du feu; les veines paroissent très-saillantes, le pouls est plein et fort; au moindre mouvement la chaleur augmente, et le corps semble se gonfler. C'est ce qu'on observe encore après le repas, surtout si l'on a mangé plus qu'à l'ordinaire, et si l'on a pris des liqueurs échauffantes; alors les membres s'engourdissent, et se meuvent avec plus de difficulté; les mains ont de la peine à se fermer; enfin la pesanteur de la tête, le larmoiement des yeux, la nonchalance et l'assoupissement complètent le tableau et le diagnostic de la pléthore pendant la grossesse.

Dans cet état les femmes, à proprement parler, ne sont point malades ; mais elles sont si exposées à le devenir, qu'on ne sauroit trop leur recommander de prendre des précautions. L'embarras continuel de la tête, des vertiges, des éblouissemens, des tintemens d'oreilles, des hémorrhagies nasales, des crachemens de sang, des vergetures sur la peau, des varices, des douleurs dans plusieurs parties du corps, telles sont les incommodités qu'elles éprouvent. Encore n'est-ce là que le prélude de maladies plus formidables, telles que les convulsions, le coup de sang ou l'apoplexie, les pertes utérines et l'avortement.

Les moyens de prévenir de tels accidens sont presque tous du ressort de l'hygiène. Que la femme naturellement sanguine, aussitôt qu'elle a conçu, adopte un régime convenable à son état. Qu'elle ne prolonge ni les plaisirs de la table, ni le repos du lit. Qu'elle sache renoncer aux mets trop succulens, aux boissons trop échauffantes, et généralement à tout ce qui peut augmenter la masse ou la vitesse du sang. Les alimens tirés des végétaux lui conviennent en général mieux que les autres, surtout les fruits rouges, qui, naturellement aqueux et acidules, ont la propriété de rafraîchir le sang, et d'en modérer l'effervescence. L'exercice et le travail sont encore des moyens propres à prévenir la pléthore, et à la dissiper quand elle se manifeste ; mais il faut en éviter l'excès, ou s'arrêter avant que la fatigue arrive.

Les évacuations en général, et principalement les excrétions qui servent à éliminer les restes impurs de la digestion, doivent être toujours libres. Enfin, si, malgré toutes ces précautions, ou faute de les avoir prises, la femme se plaint de quelqu'une des incommodités qui annoncent la surabondance du sang, il faut avoir recours à la saignée. Mais ce seroit tomber dans un grand inconvénient et dans un autre extrême, que de trop répéter ce genre d'évacuation artificielle. En relâchant ou affoiblissant tous les systèmes de l'organisme, elle favoriseroit la pléthore, et finiroit par amener l'hydropisie, ou tout autre état cachectique et nuisible à la femme.

## §. II.

### *Des palpitations de cœur.*

Ce genre d'affection paroît être déterminé par l'inégale distribution du sang, et par le reflux de ce liquide vers le cœur, à cause de la gêne qu'il éprouve pour circuler dans les vaisseaux de l'abdomen. Peut-être doit-on l'attribuer aussi, du moins vers la fin de la grossesse, au refoulement du diaphragme, sur lequel appuient le péricarde et le principal organe de la circulation. Ce qu'il y a de certain, c'est que les femmes naturellement délicates, hystériques et irritables, sont plus tourmentées de palpitations que les autres pendant la grossesse; soit qu'elles en fussent déjà incommodées avant la conception; soit que leur nouvel état ait

exalté la sensibilité qui leur est propre ; soit enfin que leur estomac se remplisse alors de vents ou de flatuosités qui refoulent le diaphragme et gênent le cœur, comme dans des exemples publiés par Senac, Malpighi, etc.

Le cœur qui palpite se meut avec plus ou moins d'irrégularité et de violence qu'à l'ordinaire ; il bat plus fortement contre les côtes ; la femme en est quelquefois réveillée en sursaut ; le pouls n'est point dans l'état habituel ; il est inégal, plus ou moins accéléré, quelquefois intermittent ; mais il n'y a point de fièvre.

En pratique, il est essentiel de bien examiner le tempérament de la femme. Est-elle sanguine, nerveuse ou lymphatique ? éprouvoit-elle des palpitations avant la grossesse ? dépendoient-elles alors d'un état nerveux ou d'une lésion organique du cœur ? si elles sont postérieures à la conception, faut-il les attribuer à un état de pléthore générale ou à la compression de la matrice sur l'aorte et les vaisseaux de l'abdomen ? ces affections sont-elles continues ou passagères ; plus fortes la nuit que le jour ; quand la femme est couchée sur le dos, ou quand elle est debout ? toutes ces recherches sont nécessaires pour s'assurer de la nature et de la gravité des palpitations.

En général, cette incommodité est peu dangereuse pour les femmes grosses, à moins qu'elle ne soit trop violente, ou qu'elle ne se renouvelle

fréquemment. Elle mérite alors toute l'attention du médecin.

Le traitement des palpitations doit varier suivant les circonstances. Lorsque c'est une affection purement nerveuse, elle cède presque toujours aux antispasmodiques; quelquefois les toniques et les amers calment aussi très-promptement cette espèce d'ataxie ou d'irrégularité dans les mouvemens du cœur, surtout quand elle tient à la foiblesse de l'estomac ou à quelque vice de la digestion. L'exercice modéré en plein air est encore très-avantageux dans cette circonstance. Nous avons connu une dame, assez délicate, qui ne prenoit jamais que quelques cuillerées de vin d'Espagne pour dissiper les palpitations de cœur dont elle étoit incommodée dans les premiers mois de ses grossesses. Une autre nous a raconté qu'elle n'avoit besoin que de changer de position dans le lit, ou de se lever pour faire quelques tours dans son appartement lorsqu'elle étoit réveillée par des battemens de cœur. Mais dans les cas où l'on reconnoît que cette espèce de trouble dans la circulation tient à la pléthore générale ou à l'inégale distribution des fluides, il est toujours utile et quelquefois nécessaire de diminuer la quantité du sang par la saignée ou par le régime. Cette indication est d'autant plus urgente, que les palpitations sont plus violentes et plus durables. Pendant la nuit, il est prudent de tenir la tête un peu plus élevée que le tronc. Il ne seroit peut-être pas moins

avantageux de se coucher sans souper, ou de ne prendre que peu d'alimens, et d'attendre qu'on en eût fait la digestion avant de se mettre au lit.

Les palpitations qui accompagnent les maladies organiques du cœur ou des poumons sont ordinairement incurables. Elles n'exigent que des remèdes palliatifs, tels que de petites saignées, et surtout un régime d'où l'on bannit tous les échauffans, et tout ce qui peut augmenter le mouvement des liquides.

## §. III.

### *De la Syncope.*

Outre la pression que la matrice exerce durant la grossesse contre les viscères abdominaux et contre les vaisseaux qui les arrosent, pression à laquelle il faut attribuer la difficulté que le sang éprouve pour sortir du cœur et pour y retourner, il y a encore d'autres causes qui déterminent la syncope : telles sont les vives affections de l'ame, la joie, le chagrin, la frayeur, la colère, etc.; voilà aussi pourquoi les individus d'un tempérament nerveux et d'une constitution délicate y sont plus disposés que les autres.

Cette maladie s'annonce ordinairement par quelques signes avant-coureurs. La femme est languissante, abattue; elle croit voir tourner les objets qui l'environnent; sa vue s'obscurcit; divers fantômes semblent passer devant ses yeux; ses oreilles tintent ou bourdonnent; son visage s'altère; enfin elle bâille, étend les membres, et s'évanouit.

Alors plus de forces, plus de mouvement, plus de sentiment; le cœur est immobile, le pouls ne bat point; la respiration est interrompue; le froid gagne les extrémités; les tempes, le front, la poitrine et les mains se recouvrent d'une sueur glaciale; la face est pâle et défigurée; toutes les fonctions des sens et toutes les facultés de l'ame sont suspendues; ce n'est plus en apparence qu'un corps inanimé, une véritable image de la mort.

Cependant la vie se ranime insensiblement et en peu de temps; les fonctions se rétablissent; la chaleur renaît; le cœur palpite; le pouls se fait sentir; la respiration recommence; les sens se réveillent; la femme pousse de profonds soupirs, bâille encore, et se débarrasse de quelques vents par haut et par bas. La voilà entièrement rétablie; elle n'éprouve plus qu'une légère anxiété, qui est de courte durée.

Il est des femmes chez lesquelles la syncope se renouvelle périodiquement tous les mois, toutes les semaines, tous les deux ou trois jours, même plus souvent. On la distingue de l'hystérie, parce que les accès de celle-ci sont presque toujours accompagnés d'écume à la bouche et de mouvemens convulsifs, phénomènes qu'on n'observe point dans l'autre. D'ailleurs la durée de ces deux maladies est bien différente; la syncope ne se prolonge pas au-delà de quatre ou cinq minutes, au lieu que l'hystérie peut durer plusieurs heures et même plusieurs jours.

Quand on considère les rapports du fœtus avec

la matrice, et ceux de cet organe avec l'économie en général, on conçoit facilement le danger de la syncope. Aussi a-t-on observé que l'avortement en étoit quelquefois la suite. Une femme, dit Van-swieten, se met en colère; bientôt après surviennent des évacuations copieuses qui durent pendant cinq heures, et finissent par l'épuiser; elle éprouve quelques convulsions, et tombe en syncope; on la croit morte. Cependant on lui frotte les membres pendant un quart d'heure avec des linges chauds; on approche avec prudence des stimulans et des spiritueux de sa bouche et de son nez. Quelques minutes après, on aperçoit le mouvement des carotides; les paupières s'entr'ouvrent; la femme pousse quelques gémissemens, et recouvre entièrement la vie, au grand étonnement de tout le monde; les cordiaux et les restaurans achèvent de la fortifier; mais elle accouche à sept mois d'un enfant très-foible, qui périt quelques jours après.

Le traitement de la syncope est indiqué par les symptômes qui l'accompagnent. Dans l'accès, il s'agit de rappeler toutes les fonctions de la vie, principalement la circulation et la respiration, en excitant les propriétés vitales dont elles dépendent. Les frictions sèches, des aspersions d'eau froide, les spiritueux introduits dans la bouche, l'ammoniaque, l'acide acétique ou vinaigre radical, et en général les odeurs fortes approchées du nez, sont les moyens les plus efficaces en pareil cas.

Pendant l'intermission on prévient la récidive, en saignant la femme, si elle est pléthorique; en recourant aux toniques, si elle est foible; et aux anti-spasmodiques, surtout à l'exercice, si elle est nerveuse ou délicate.

## §. IV.

### *Des Varices.*

On donne le nom de varices à des tumeurs produites par la dilatation des veines. Les femmes naturellement foibles ou dont la fibre est molle y sont les plus exposées. Au contraire, celles qui sont fortes et robustes en sont presque toujours exemptes, à moins qu'elles ne soient habituellement constipées, ou qu'elles n'exercent des professions qui les obligent de se tenir long-temps debout, comme les blanchisseuses.

A ces causes prédisposantes se joint pendant la grossesse une compression plus ou moins forte que la matrice exerce contre les veines iliaques, et qui empêche le sang de retourner librement au cœur: d'où il suit que les varices doivent paroître plus tôt ou plus tard, selon que le produit de la conception se développe avec plus ou moins de rapidité, et selon qu'il atteint plus ou moins promptement les parois du bassin, le long duquel se trouvent les veines dont nous venons de parler.

On conçoit donc pourquoi et chez quelles femmes les membres abdominaux paroissent recouverts de

varices, surtout dans le trajet de la veine fémoro-poplitée ou saphène, et le plus souvent vers le huitième ou le neuvième mois de la grossesse; pourquoi on en rencontre aussi quelquefois dans le vagin, à la vulve et au col de la matrice, même avant l'époque ci-dessus; pourquoi il n'y a souvent qu'un des membres abdominaux et les parties génitales du même côté qui en soient affectés; pourquoi enfin ces tumeurs diminuent pendant la nuit et par le repos du lit.

Quel que soit le siége des varices, elles se manifestent sous la forme de tumeurs ou plutôt de nodosités sanguines, rouges, livides ou noirâtres; elles sont rondes, oblongues, inégales, indolentes, ou accompagnées de tiraillemens et de douleurs plus ou moins vives; elles cèdent facilement à la pression, et reviennent ensuite promptement; on n'y observe ni pulsation, ni inflammation.

Cette maladie est donc toujours facile à distinguer d'avec toute autre, si l'on fait attention à la cause, à la nature et au siége des tumeurs, aux circonstances où la femme se trouve, à l'époque de la grossesse, au volume, à la situation et à la direction de la matrice.

Les varices ne sont primitivement qu'une affection de peu de conséquence; la plupart des femmes ne s'en inquiètent presque point, parce qu'elles voient disparoître ces tumeurs aussitôt qu'elles sont accouchées; cependant il peut arriver que les veines

distendues outre mesure se rompent, et donnent lieu à une hémorrhagie dangereuse, ou à des ulcères difficiles à guérir. Quelquefois ces vaisseaux perdent entièrement leur tonicité, et restent plus ou moins engorgés après l'accouchement. On observe toujours que les varices qui ont paru dans une première grossesse reparoissent dans les grossesses subséquentes, et plutôt que la première fois. Celles qui entourent le col de la matrice ne sont incommodes que pendant le travail, parce qu'elles peuvent s'opposer à la dilatation de l'orifice, ou se rompre, et produire des accidens fâcheux.

En considérant la cause des tumeurs variqueuses chez les femmes grosses, on imagine bientôt les moyens d'en prévenir la distension démesurée et la rupture. Il faut d'abord conseiller à la femme de se tenir debout le moins possible, de se coucher au contraire de temps en temps dans la journée, horizontalement et sur le côté, les jambes et les cuisses à demi-fléchies, afin de diminuer la pression de la matrice sur les veines iliaques, et de favoriser le retour du sang au cœur. Toutefois, il faut prendre garde que, par le changement de situation, la progression de ce liquide ne soit trop accélérée, et que l'oreillette et le ventricule pulmonaires n'en soient engorgés; ce qui pourroit occasionner la syncope.

Lorsque les varices sont devenues très-volumineuses, il est prudent de les soutenir, en appliquant un bandage méthodique autour du membre

abdominal. On choisit pour cela le matin au sortir du lit, époque où les tumeurs sont affaissées. On commence par faire quelques légères frictions sur le trajet des veines; on prend ensuite une bande assez large pour qu'elle puisse exercer une compression uniforme, et on en fait des circulaires autour du membre, en allant de bas en haut. Ce bandage peut être remplacé par un bas ou un caleçon, soit de coutil, soit de peau de chien, lacé par derrière, et sous lequel on peut mettre des compresses trempées dans une décoction aromatique ou astringente.

Des auteurs, tels qu'Antoine Petit, conseillent la saignée avant l'application de ce bandage ou de ces vêtemens. Elle peut être avantageuse aux femmes naturellement pléthoriques et sanguines; mais elle ne paroîtroit pas convenir à celles qui sont d'une constitution lymphatique, et qui ont la fibre molle; car on n'auroit point à craindre chez elles que le reflux du sang vers la matrice ou la poitrine causât l'avortement, l'hémoptysie ou la phthisie.

L'ouverture des tumeurs variqueuses avec la lancette ne sauroit être approuvée, parce qu'il pourroit en résulter une hémorrhagie grave. Mais, si cette ouverture avoit lieu spontanément le long des membres abdominaux, on pourroit se rendre toujours maître du sang, en comprimant les deux extrémités de la veine, qui aboutiroient à la crevasse.

Pendant le travail de l'accouchement, si les

vaisseaux qui répondent au col de la matrice sont variqueux, on tâche d'en prévenir la rupture, en les repoussant, et en les soutenant du bout de quelques doigts. La saignée ou l'application de quelques sangsues à la vulve peuvent encore être utiles dans ce cas-là, soit pour dégorger le col, soit pour favoriser la dilatation de l'orifice utérin. Si, malgré ces précautions, quelqu'un de ces nœuds variqueux vient à se crever, on peut arrêter l'hémorrhagie, après l'accouchement, avec le tampon ou un morceau d'éponge trempé dans l'oxycrat ou dans quelque autre liqueur styptique.

## §. V.

### *Des Hémorrhoïdes.*

CETTE maladie consiste dans un bourrelet ou amas de tumeurs sanguines qui entourent l'anus, ou se développent dans le rectum pendant la grossesse. On les divise en *externes* et en *internes*, selon qu'elles paroissent au-dehors, ou qu'elles se cachent à l'intérieur. Elles sont encore *simples* ou *compliquées*, selon qu'elles existent seules ou avec des varices, des ulcères, des excroissances, etc.; enfin on leur donne le nom de *fluentes* quand elles rendent du sang, des matières muqueuses, albumineuses, puriformes; et celui de *non fluentes* quand elles sont sèches, ou qu'il n'en sort rien.

Une des causes qui disposent le plus à ces tumeurs est la situation des vaisseaux hémorrhoïdaux. Ils

rampent, et s'entrelacent au milieu d'un tissu cellulaire plus ou moins abondant, sans y être soutenus comme ailleurs, et surtout le long des membres, par des muscles ou des aponévroses qui concourent tant à hâter le retour du sang vers le cœur. Les femmes naturellement maigres et sèches, celles qui sont pléthoriques ou éminemment lymphatiques, sont plus sujettes à cette maladie que les autres.

Pendant la grossesse les hémorrhoïdes sont déterminées le plus souvent par la pression que la matrice exerce sur les veines pelviennes ou circonvoisines. Cette cause peut être encore secondée par une vie sédentaire, par le repos ou le sommeil dans des lits trop mous, par des alimens échauffans, par l'abus de purgatifs âcres et résineux, par des bains d'une température trop élevée, et enfin par les efforts répétés que nécessitent des constipations opiniâtres, ou des rétentions d'urine trop long-temps prolongées. Peut-être aussi le voisinage de la matrice et du rectum permettroit-il d'attribuer, au moins en partie, les tumeurs hémorrhoïdales des femmes grosses à la suppression des menstrues.

Quoi qu'il en soit, cette maladie se manifeste à une époque plus ou moins avancée de la grossesse, rarement dans les premiers mois, quelquefois vers le milieu, et le plus souvent vers la fin. Dès l'invasion la femme se plaint ordinairement d'une démangeaison plus ou moins incommode aux environs de l'anus, et jusque dans l'intérieur du rectum;

quelquefois elle y porte la main, et s'écorche à force de gratter. Si les tumeurs hémorrhoïdales sont intérieures, elles causent pour l'ordinaire un sentiment de pesanteur vers le rectum, et un besoin illusoire d'aller à la garde-robe ; de là des ténesmes et des efforts infructueux pour rendre les excrémens ; de là l'issue de matières glaireuses, blanchâtres et quelquefois sanguinolentes ; de là enfin la chute du rectum et l'étranglement de cet intestin par le sphincter, si on ne le fait rentrer à temps ; l'inflammation la plus douloureuse, la suppuration, l'ulcération, et même la gangrène du bourrelet hémorrhoïdal ; en un mot, la mort de la femme, si la douleur et l'inflammation se propagent jusque dans l'abdomen.

Qu'on ajoute à ce tableau la difficulté de marcher et de s'asseoir, l'engourdissement des membres abdominaux, le météorisme ou la flatuosité du conduit intestinal, le trouble de la digestion, la difficulté de respirer, la chaleur à la paume des mains et à la plante des pieds, la lassitude et le malaise général, l'insomnie, le mal de tête et la fièvre plus ou moins violente, on aura une peinture achevée des souffrances que les hémorrhoïdes peuvent causer pendant la grossesse.

Quelques auteurs ne considèrent les hémorrhoïdes que comme des varices ou des tumeurs produites par la dilatation des veines qui rampent à l'extrémité du rectum. Mais, si cette opinion étoit fondée, comment observeroit-on tant de différences

dans le début, la marche et la terminaison de ces deux maladies? Il est de fait que les varices se forment lentement sans être précédées d'éréthisme, ni accompagnées d'inflammation; qu'elles cèdent facilement à la pression du doigt; qu'elles disparoissent immédiatement après l'accouchement; qu'enfin elles présentent un caillot inorganique, lorsqu'on a occasion de les disséquer. Or on observe précisément tout le contraire pour les hémorrhoïdes. Elles s'annoncent toujours par une démangeaison incommode; et, pour peu qu'elles durent, elles donnent lieu à un état d'éréthisme et de malaise général; elles offrent des tubercules plus ou moins durs qui résistent à la pression du doigt; si elles disparoissent ou se flétrissent, après avoir duré longtemps, elles laissent des poches vides, flasques, ridées et pendantes autour du fondement comme des doigts de gant; la dissection n'y trouve point de caillot inorganique, mais un tissu cellulaire rougi par le sang qui l'infiltre, ce qui les a fait regarder, par Ledran et par Cullen, comme des tumeurs spongieuses; enfin les hémorrhoïdes ne disparoissent pas aussitôt après l'accouchement comme les varices; il y a au contraire des femmes qui n'en sont affectées qu'à cette époque, après en avoir été exemptes pendant toute la grossesse; c'est ce que nous avons eu occasion de remarquer nous-mêmes deux ou trois fois.

Les suites des hémorrhoïdes sont d'autant plus

fâcheuses, qu'elles sont plus anciennes, plus volumineuses, plus compliquées et plus mal traitées. On en a vu dégénérer en ulcères fistuleux, cancéreux, incurables. Le ténesme et les efforts de la femme pour satisfaire au besoin, quelquefois illusoire, d'aller à la garde-robe, peuvent aussi provoquer l'avortement, outre les accidens dont nous avons parlé ci-dessus. En général ces tumeurs ne nuisent point à la grossesse quand elles sont fluentes, pourvu que l'écoulement en soit modéré; mais elles pourroient épuiser la femme, et causer la mort de l'enfant, si elles rendoient du sang à l'excès.

Le traitement des hémorrhoïdes pendant la grossesse doit nécessairement varier suivant une foule de circonstances. Si c'est une maladie en quelque sorte constitutionnelle, et qui dépende de l'état pléthorique de l'individu, la saignée du bras et le régime délayant sont indiqués. Mais, si elle ne tient qu'à un simple engorgement des vaisseaux qui arrosent le rectum ou le fondement, l'application des sangsues suffit pour le dissiper. On conseille en même temps à la femme le repos du lit, et la situation horizontale sur l'un ou l'autre côté, afin de favoriser le retour du sang au cœur. Dans tous les cas, il faut avoir soin de tenir le ventre libre au moyen des lavemens; et, si la constipation étoit opiniâtre, on auroit recours à quelque relâchant, tel que le jus de pruneaux, la manne, la casse, les tamarins seuls, ou les sels neutres cathartiques.

Point de topiques astringens ou répercussifs sur les tumeurs hémorrhoïdales. Si elles sont douloureuses, on peut y appliquer quelque corps onctueux et anodin, tels que l'onguent populeum, le baume tranquille, la crême fraîche, le beurre, un mélange d'huile de camomille avec un jaune d'œuf. Certains praticiens conseillent aussi d'exposer les parties à la vapeur de l'eau chaude; mais d'autres désapprouvent ce moyen, parce qu'en raréfiant le sang il dispose les tuniques des vaisseaux à se laisser distendre davantage; ce qui doit augmenter la douleur. Les sangsues conviennent encore dans ce cas-là; mais ce seroit une imprudence et une grande témérité que d'ouvrir les tumeurs sous prétexte d'en apaiser la douleur excessive. Antoine Petit assure que le pédicule prendroit alors un mauvais caractère, et pourroit dégénérer en fistule. Si elles s'ouvrent spontanément, on en bassine la plaie avec de l'oxycrat, du vinaigre, avec une décoction de rhubarbe, ou une dissolution de sulfate d'alumine, pour soutenir le ton des vaisseaux. Cette rupture n'arrive guère, à moins que les tumeurs ne soient très-volumineuses, compliquées de varices, ou comprimées par la tête de l'enfant pendant les efforts d'un pénible accouchement.

Lorsque les hémorrhoïdes sont internes et douloureuses, au lieu des topiques ci-dessus, on peut introduire dans le rectum des suppositoires avec le beurre de cacao qu'on enduit d'onguent populeum;

on y injecte du lait tiède, ou une décoction de têtes de pavots; on a soin de tenir le rectum vide; et, si la diathèse hémorrhoïdale se complique avec l'atonie de cet intestin, on a recours aux lavemens avec l'eau froide, avec les dissolutions plus ou moins étendues de sulfate d'alumine ou de fer, d'acétate de plomb, etc. Si aucun de ces moyens n'arrêtoit le sang hémorrhoïdal, et que la femme parût trop s'affoiblir, on emploieroit le tampon de J. L. Petit; ou bien, à l'exemple du professeur Boyer, on bourreroit de charpie le cul de sac formé par un morceau de linge, dont le centre s'enfonceroit dans le rectum, et on le soutiendroit au moyen d'un bandage convenable.

Il est bien rare que pendant la grossesse le bourrelet hémorrhoïdal se gangrène, et oblige de recourir aux scarifications, ou qu'il dégénère en une masse spongieuse, fongueuse, squirrheuse, qu'on ne puisse plus résoudre, et dont l'extirpation soit nécessaire pour l'empêcher de passer à l'état carcinomateux. Les moyens ci-dessus, et un régime analogue aux circonstances où la femme se trouve, préviennent presque toujours des suites aussi dangereuses. En général, on ne voit guère d'hémorrhoïdes, pendant la grossesse, qui ne disparoissent après l'accouchement.

## §. VI.

### *De l'Œdème ou infiltration des membres abdominaux.*

Nous avons jugé à propos de ne pas séparer cette maladie de celles qui affectent les organes de la circulation, à cause du rapport des vaisseaux lymphatiques avec les vaisseaux sanguins.

On est bien éloigné d'adopter aujourd'hui l'opinion de Rodéric-à-Castro sur l'œdème des femmes grosses. Ce médecin pensoit que le sang menstruel de la mère, ne pouvant être absorbé par le fœtus, s'épanchoit dans le tissu cellulaire, et en produisoit l'infiltration, parce que le foie vers lequel il refluoit ne pouvoit l'élaborer. Mais il résulteroit de là qu'on ne devroit jamais observer d'œdème chez les femmes qui continueroient d'être réglées pendant leur grossesse, ce qui n'est point conforme à l'expérience. Il en résulteroit encore que cette affection devroit commencer avec la grossesse, et diminuer ensuite à mesure que le fœtus se développeroit dans la matrice : autre conséquence non moins fausse et absurde que la première.

En général, la femme naturellement foible et lymphatique est la plus disposée à l'œdème des membres abdominaux, surtout quand elle mène une vie sédentaire ou inactive. Cependant la femme pléthorique et sanguine n'en est pas toujours exempte, surtout quand elle se nourrit mal, ou qu'elle est en

proie à des affections morales tristes. Les coups, les chutes, la frayeur, qui causent la mort du fœtus, produisent aussi cette espèce d'hydropisie. On l'observe encore chez les individus scorbutiques ou cacochymes; mais alors il est indépendant de la grossesse, pendant laquelle on ne peut l'attribuer qu'à la pression ou au poids de la matrice, qui empêche la lymphe de remonter des extrémités abdominales vers le canal thorachique. La compression de la veine-cave abdominale paroît être la cause immédiate de ce phénomène, d'après les expériences de Richard Lower, qui a déterminé artificiellement des épanchemens séreux en liant les veines. Ne seroit-il pas possible qu'il dépendît en partie de cette espèce de dégénérescence temporaire que la femme éprouve pendant la grossesse, lorsque les propriétés vitales semblent irradier et se concentrer vers la matrice aux dépens des autres organes?

Quoi qu'il en soit, l'œdème des membres abdominaux se manifeste le plus ordinairement du septième au huitième mois de la grossesse, quelquefois même un peu plus tard. Il commence par les pieds et les jambes, gagne ensuite les cuisses, et s'étend souvent jusqu'aux aines et à la vulve, même à l'hypogastre, aux parois abdominales, à la face et aux membres thorachiques; tantôt c'est une tumeur non circonscrite, plus ou moins étendue, indolente, d'une couleur blanchâtre, mate ou luisante, qui

augmente le soir et diminue le matin, et qui conserve plus ou moins de temps l'impression du doigt; tantôt au contraire cet engorgement est accompagné de douleur, de chaleur, même d'une légère rougeur, et d'une certaine rénitence qui l'empêche de céder au tact. De là deux sortes d'œdèmes, l'un *atonique*, et l'autre *tonique*, selon que la femme est naturellement lymphatique et foible, ou sanguine et robuste.

Cette distinction est bien essentielle en pratique, pour éviter des méprises qui pourroient devenir préjudiciables. Du reste, l'œdème qui ne dépend que de la grossesse n'a rien de dangereux; il se dissipe de lui-même immédiatement après l'accouchement; mais il n'en est pas de même de celui qui se complique avec une fièvre adynamique ou quelque flegmasie abdominale. Lamotte assure n'avoir jamais vu périr les femmes enceintes, de cette maladie, à moins qu'elle ne fût occasionnée par des pertes de sang considérables, ou par d'autres causes extraordinaires. Quant à l'étendue, l'œdème qui ne passe pas les jambes est de peu de conséquence; mais celui qui atteint les parties génitales peut devenir incommode pour la mère, et même nuisible à l'enfant; il est possible que la grossesse se complique alors avec l'hydropisie utérine. D'ailleurs l'accouchement peut être gêné ou retardé, quand les parties molles qui tapissent le bassin sont excessivement infiltrées. Nous avons assisté dans ses

couches une dame dont la vulve étoit si gonflée, qu'elle ne put permettre le passage de la tête de l'enfant lorsqu'elle fut descendue dans l'excavation; il fallut avoir recours au forceps pour en surmonter la résistance.

L'œdème qui ne dépend point de la grossesse, mais d'un vice particulier de l'organisme, ne disparoît point après l'accouchement. On a vu alors des femmes tomber dans un tel état d'anasarque et même d'hydropisie, que leurs lochies se supprimoient sans qu'on pût en rappeler le cours. En pareil cas la mort étoit presque toujours inévitable.

Dans le traitement, il faut avoir égard à la constitution de l'individu, et à la nature de l'œdème. La saignée peut convenir aux femmes robustes et sanguines, dont les membres s'engorgent pendant la grossesse sans conserver l'impression du doigt, surtout lorsqu'elles éprouvent des vertiges, des bluettes, des étourdissemens, etc., ou qu'elles ont reçu quelque coup. Stoll la recommandoit dans le premier cas, et Bacher dans le second. Mais elle seroit contre-indiquée, si la prédominance du système lymphatique donnoit lieu à l'atonie et au relâchement de l'organisme. Il conviendroit peut-être mieux de pratiquer alors des lymphées ou des scarifications; encore faudroit-il ne pas trop les multiplier, de crainte que la gangrène n'y déterminât des escarres.

Lorsque la lymphe s'épanche ou reste en stagnation dans les membres abdominaux, il faut tâcher

d'en rétablir le mouvement par de légères frictions avec un morceau de flanelle, par une position horizontale; si les parties sont trop engorgées, on y fait des lotions avec le vin aromatique; on y applique des compresses trempées dans un mélange d'eau, d'esprit-de-vin et de sel ammoniac, ou bien on les soutient au moyen du bandage roulé.

Quelquefois la femme est constipée, ce qui ne contribue pas peu à retarder le retour de la lymphe vers le canal thorachique. On tient alors le ventre libre au moyen des lavemens ou des purgatifs légers, tels que la casse, la manne, la rhubarbe, etc.

Quand l'œdème des membres abdominaux dépend de quelque vice particulier, on adapte le régime et le traitement aux circonstances où la femme se trouve.

## SECTION III.

### *Des Maladies qui affectent la poitrine et les organes de la respiration pendant la grossesse.*

TOUT se lie et s'enchaîne dans l'organisme animal; la vie n'est qu'un concours, une correspondance, ou plutôt une réciprocité d'actions et de réactions; d'où il suit qu'un organe ou une fonction quelconque ne peut se déranger sans que les autres en souffrent. Voilà sans doute pourquoi les changemens que la circulation et la digestion éprouvent pendant la grossesse influent le plus souvent sur la respiration.

D'un autre côté, la matrice, qui se distend à mesure que le fœtus se développe, empiète sur la capacité du thorax, et la rétrécit, soit qu'elle refoule les intestins et le diaphragme; soit qu'elle s'oppose à l'élévation des côtes auxquelles se fixent les muscles abdominaux; soit enfin qu'en pressant l'aorte et ses principales branches elle fasse refluer une plus grande quantité de sang dans les vaisseaux pulmonaires.

Quoi qu'il en soit, il se présente ici une nouvelle série d'affections non moins incommodes, et non moins importantes à connoître que les précédentes. Tantôt les femmes respirent avec difficulté, et sont comme dans un état d'angoisse et d'oppression; tantôt elles toussent avec plus ou moins de violence, et courent même risque de faire fausse-couche. Quelquefois elles rendent une plus ou moins grande quantité de sang par les voies aériennes; souvent elles se plaignent de douleurs aux mamelles.

## §. Ier.

### *De la Dyspnée ou difficulté de respirer.*

Il y a des femmes naturellement nerveuses qui respirent avec plus de difficulté qu'à l'ordinaire aussitôt qu'elles ont conçu : cela dépend alors d'un état de spasme ou de resserrement produit par la sympathie de la matrice avec tout l'organisme. D'autres n'éprouvent cette incommodité que vers le milieu de la grossesse; et ce sont principalement celles

qui, douées d'une constitution pléthorique ou sanguine, rendoient auparavant beaucoup de sang à chaque période menstruelle ; ou celles qui mènent une vie indolente, et se livrent à la bonne chère et aux plaisirs de la table. Enfin il n'y a presque pas de femme grosse dont la respiration ne soit plus ou moins gênée dans les derniers mois. C'est ce qu'on observe surtout vers la fin de la première grossesse, parce que les parois de l'abdomen offrent alors plus de résistance, et forcent la matrice de s'élever plus directement vers le diaphragme. Cette incommodité est encore d'autant plus fréquente, que la poitrine est plus mal conformée ou plus étroite, et le bassin moins évasé ; que la femme est plus sujette aux affections aiguës ou chroniques de la poitrine, telles que l'asthme, le catarrhe, les tubercules du poumon, la phthisie, l'hydrothorax, les anévrismes du cœur et des gros vaisseaux.

Il suit de là que la dyspnée ou difficulté de respirer chez les femmes grosses peut se diviser en idiopathique et en sympathique, selon qu'elle dépend d'une affection inhérente aux poumons ou à la poitrine, ou des changemens qui surviennent dans le système utérin. La première existe toujours avant la conception, et ne cesse point après l'accouchement ; la seconde au contraire ne s'observe que pendant la grossesse, et tient à l'état nerveux ou pléthorique de la femme, ou bien à la pression mécanique de la matrice. Ces considérations

anamnestiques ou commémoratives sont bien essentielles pour établir le diagnostic, sans lequel la pratique est toujours incertaine.

Mais il ne faut point négliger pour cela les signes qui se déduisent de l'état présent ou actuel de la femme, de son tempérament, de l'époque de la grossesse, du volume de l'abdomen, etc.; ainsi la dyspnée purement nerveuse se reconnoît à l'absence de tout ce qui indique la pléthore; elle est augmentée par tout ce qui influe sur la sensibilité, et le plus souvent elle disparoît vers le quatrième mois de la grossesse, époque où se manifeste au contraire la dyspnée qui dépend de congestion pulmonaire. Celle-ci est accompagnée de rougeur à la face, de fréquence et de dilatation dans le pouls, de pesanteur à la tête, d'oppression ou de suffocation, quelquefois d'hémoptysie ou de crachement de sang. Elle augmente après les repas, pendant l'exercice, et surtout lorsque la température du corps est plus élevée qu'à l'ordinaire.

La dyspnée nerveuse est plus incommode que dangereuse; d'ailleurs elle est rarement continue, et elle ne dure presque jamais pendant toute la grossesse. Il n'en est pas de même de celle qui tient à la pléthore générale de l'individu, ou à la pléthore particulière de la poitrine; en un mot, à l'inégale distribution du sang; elle augmente continuellement à mesure que la grossesse avance; et, si l'on ne prend des précautions, elle peut être suivie des

plus funestes accidens, tels que la suffocation, les coups de sang, l'apoplexie et la mort.

Une légère réflexion suffit aussi pour entrevoir la gravité et le danger de la dyspnée idiopathique produite par une maladie aiguë ou chronique de la poitrine, par une pleurésie ou un catarrhe, par un anévrysme du cœur ou de l'aorte, etc.

Ici le traitement consiste plus en préservatifs ou en remèdes de précaution qu'en moyens pharmaceutiques. Comme la grossesse est un état qu'on ne peut faire cesser à volonté, il ne s'agit que d'en rendre le fardeau plus supportable. En conséquence la femme naturellement nerveuse, qui se plaint de gêne ou de constriction spasmodique de la poitrine, doit se mettre à l'usage des calmans et d'un régime analogue. Qu'elle mange peu à la fois, et qu'elle évite surtout les alimens indigestes, les crudités, et en général les substances venteuses. La femme pléthorique doit être encore plus sévère pour son régime ; il faut qu'elle s'interdise tout excès ; les liqueurs spiritueuses, les lits trop mous, les appartemens trop échauffés, les vêtemens trop serrés, les passions vives, lui sont également contraires, et peuvent lui devenir funestes. Si elle est menacée de suffocation, la saignée du bras est le meilleur et le seul moyen de prévenir cet accident. Elle ne doit jamais se coucher sans avoir la tête relevée, et appuyée sur un oreiller.

La dyspnée idiopathique exige le même traite-

ment que les maladies aiguës ou chroniques de la poitrine dont elle dépend ; mais alors il ne faut jamais perdre de vue la grossesse qui exige les plus grands ménagemens.

## §. II.

### *De la Toux.*

Les causes de cette affection sont les mêmes que celles de la précédente. Au commencement de la grossesse la femme tousse, parce que l'irritation spasmodique de l'utérus se communique aux organes de la respiration, ou parce que les flatuosités, qui gonflent l'estomac après de mauvaises digestions, le forcent de refouler le diaphragme, et de rétrécir la poitrine. A une époque plus avancée les poumons se gorgent de sang, parce que la progression de ce fluide est gênée dans les vaisseaux de l'abdomen ; ce qui donne encore lieu à la toux. Enfin dans les derniers mois la matrice s'élève jusqu'à l'épigastre, et détermine une sorte d'irritation mécanique sur les viscères thorachiques.

Si l'on ajoute à cela les catarrhes, ou les rhumes auxquels la femme est exposée après la conception, ainsi que les maladies organiques du cœur et des poumons, dont elle pouvoit être affectée antérieurement, on aura le tableau de toutes les causes qui peuvent provoquer la toux pendant la grossesse.

On conçoit donc maintenant ce que l'on doit

entendre par toux sympathique ou nerveuse, et par toux idiopathique ou catarrhale, etc. Dans l'une les poumons ne sont affectés ou irrités que d'une manière secondaire ou consécutive, au lieu que dans l'autre ils le sont primitivement.

La toux nerveuse n'est point humide, mais sèche ou sans expectoration, ce qui la distingue d'avec la toux catarrhale. Elle n'est point accompagnée de nausées, de dégoût, d'amertume à la bouche, ou d'autres symptômes gastriques, comme la toux qui provient de la flatulence de l'estomac, ou d'un embarras des premières voies.

Lorsque cette affection dépend de la pléthore ou congestion des poumons, le pouls est plus plein et plus fort qu'à l'ordinaire ; la femme se plaint de maux de tête, de gêne et d'anxiété qui augmentent au moindre mouvement, et surtout après les repas ; le visage est rouge et animé ; le sang coule quelquefois par le nez ou est rejeté par les bronches, signe qui mérite la plus sérieuse attention.

Notre objet n'est point de décrire les maladies organiques du cœur ou des poumons. Il nous suffit de faire observer qu'elles s'aggravent toujours pendant la grossesse. Cependant on a vu des femmes phthisiques se porter mieux en apparence, croire même à une guérison radicale pendant le commencement de la grossesse : foible et courte illusion qui s'évanouit vers le quatrième ou le cinquième mois ! car alors la toux s'exaspère, la douleur s'irrite, et

la mort ne tarde pas à frapper sa victime après l'accouchement.

En général la toux qui complique la grossesse n'est jamais de bon augure, quelle qu'en soit la cause. Les secousses qu'elle imprime à toute l'économie sont d'autant plus dangereuses, qu'elles sont plus fréquentes. Elles peuvent interrompre le sommeil, produire une irritation générale, même la fièvre, la congestion cérébrale, des hémorrhagies, etc. On conçoit aussi que la femme court risque de faire fausse-couche, à cause de l'ébranlement qui se communique à la matrice par l'agitation du diaphragme et des muscles abdominaux; désordre qui détermine presque toujours la rupture des adhérences utérines avec le placenta et les membranes.

Cependant toutes les espèces de toux ne sont pas également redoutables. Celle qui est purement nerveuse dure moins que les autres, et se dissipe le plus souvent d'elle-même; celle qui tient à la flatulence de l'estomac et de l'intestin n'a presque jamais lieu qu'après la digestion, surtout lorsque la femme fait usage de substances venteuses. L'une et l'autre sont moins à craindre que la toux produite par la congestion sanguine ou l'engorgement des poumons. Celle-ci peut être suivie des accidens les plus fâcheux, à moins qu'on n'y remédie à temps; enfin la plus alarmante de toutes est celle qui dépend de vices organiques ou d'affections chroniques des poumons, ou des autres viscères thorachiques.

Le traitement de la toux qui complique la grossesse exige beaucoup de précautions; on doit toujours avoir égard aux causes qui la provoquent. Si la toux n'est que nerveuse, les anti-spasmodiques, secondés d'un régime adoucissant et de quelques pédiluves ou bains de jambes chauds, suffisent pour la calmer. Quand elle est opiniâtre, continue ou trop violente, on a recours à la saignée, après laquelle on insiste sur les moyens déjà indiqués. Mais ce genre d'évacuation n'est jamais plus nécessaire que pour dissiper la congestion pulmonaire, et pour en prévenir les suites fâcheuses. Les flatuosités intestinales ou stomacales cèdent aux toniques et aux amers, ainsi que la toux qui en dépend. Les affections catarrhales n'exigent que les adoucissans et les béchiques, comme hors le temps de la grossesse. Quelquefois la saignée peut devenir utile si la femme est robuste, et tourmentée d'une toux violente. Enfin, dans les maladies chroniques et invétérées de la poitrine, on ne peut employer que des palliatifs; il est rare qu'on puisse compter alors sur le retour de la santé, surtout pendant la grossesse.

## §. III.

### *De l'Hémoptysie chez les femmes grosses.*

On donne le nom d'hémoptysie à l'expulsion ou crachement de sang qui vient de l'arrière-bouche, des bronches ou des poumons.

Cette espèce d'hémorrhagie s'observe le plus

fréquemment, pendant la grossese, chez la femme pléthorique ou sanguine, de même que chez celle qui est irritable ou nerveuse. Les individus lymphatiques ou robustes y sont peu sujets. On doit encore mettre au nombre des causes prédisposantes la phthisie héréditaire, la mauvaise conformation de la poitrine, son aplatissement ou son rétrécissement, la gibbosité, la déviation de la colonne vertébrale, l'habitude de porter des vêtemens trop serrés, comme des buscs, des corsets à baleine, etc.

Quant aux causes occasionnelles, elles tiennent toutes à la grossesse, pendant laquelle la matrice, chargée du produit de la conception, se développe dans l'abdomen, et empiète même vers la fin sur la cavité du thorax. De là résulte la gêne de la circulation dans le bas-ventre, l'inégale distribution du sang, le refoulement de ce fluide vers la poitrine, l'engorgement, l'irritation des poumons, la toux plus ou moins opiniâtre, la rupture de quelques ramuscules des vaisseaux pulmonaires ou bronchiques; en un mot, l'hémorrhagie et l'expectoration du sang.

On reconnoît cette maladie à un sentiment continuel de chaleur ou d'ardeur, quelquefois à une espèce de constriction spasmodique, dont la femme se plaint durant la grossesse, le plus ordinairement vers le quatrième ou cinquième mois. Bientôt après elle ressent comme un goût de sel ou de sang dans l'arrière-bouche; enfin l'expectoration se manifeste,

et les crachats sont rosés ou sanguinolens et écumeux. Cette excrétion augmente par l'exercice, après le repas, par le séjour dans des lits trop chauds, et toutes les fois qu'une cause quelconque accélère la circulation ou progression des fluides.

C'est d'après l'ensemble de tous ces symptômes, et surtout d'après le tempérament et l'état actuel de la femme, qu'on distinguera l'hémoptysie d'avec l'hématémèse. Dans cette dernière maladie le sang vient de l'estomac, et est rejeté par le vomissement. Il est noirâtre, en grumeaux, et entremêlé de quelques restes d'alimens. Pour la sûreté du diagnostic, le médecin doit encore examiner si la toux et le crachement de sang ne dépendent pas ou ne se compliquent pas de catarrhe, de pleurésie, de péripneumonie, de phthisie, d'hydrothorax, d'anévrysmes du cœur, etc.

Le danger que court la femme est relatif à la prédisposition antérieure, à sa constitution, à la forme de sa poitrine, aux maladies qu'elle a déjà essuyées. Dans ce cas-là l'hémoptysie s'aggrave par la continuité à mesure que la grossesse avance; elle peut devenir funeste ou mortelle par les efforts de l'accouchement. Chambon rapporte l'avoir vue dégénérer en une phthisie incurable par rapport à la fièvre de lait et aux suites des couches. La femme qui fait le sujet de cette observation périt en peu de temps, pour avoir négligé un crachement de sang qui avoit commencé au septième mois de la grossesse.

Le traitement consiste ici à diminuer l'afflux du sang vers la poitrine, et à calmer l'irritation des poumons. On remplit le premier but par la saignée, qu'on réitère plus ou moins selon la constitution et la force de la femme. La crainte d'affoiblir le fœtus ne doit pas empêcher de recourir à ce moyen; car sous ce prétexte on risqueroit plutôt de le perdre, puisqu'on compromettroit la vie de la mère. Mais il n'est pas toujours nécessaire d'ouvrir la veine du bras; il suffit quelquefois d'appliquer des sangsues aux environs de la vulve, au fondement, ou bien au haut des cuisses.

On calme l'irritation des poumons en administrant à la femme les anti-spasmodiques, et même quelques préparations d'opium, dont l'efficacité est généralement reconnue pour arrêter les hémorrhagies. Ainsi, dans quelques onces d'eau de fleurs de tilleul, ou d'une infusion de feuilles d'oranger, on versera une once de sirop diacode ou de karabé, ou une trentaine de gouttes d'opium de Rousseau, et on fera prendre ce mélange à la malade par cuillerées. On secondera aussi l'effet de ces médicamens par un régime convenable. On proscrira l'usage des toniques ou échauffans, et on se bornera aux alimens solides et liquides, les plus propres à modérer l'effervescence du sang. Les crêmes d'orge ou de riz, les viandes de jeunes animaux, le poisson de rivière, les fruits d'été ou d'automne; pour boisson, l'eau de veau ou de poulet légèrement nitrée, la décoction

d'orge édulcorée avec le sirop de vinaigre, de groseilles, etc.; le repos ou un exercice modéré pris matin et soir, la liberté des excrétions naturelles, la paix et la tranquillité de l'ame : tels sont les moyens les plus propres à modérer l'hémoptysie, et à en prévenir la récidive.

## §. V.

### *De la Mastodynie ou douleur des mamelles.*

Point de femme qui n'éprouve quelque changement aux mamelles pendant la grossesse : c'est un fait qu'aucun praticien ne peut révoquer en doute. Mais à quelle cause faut-il l'attribuer ? Est-ce à la sympathie qui existe entre le sein et la matrice, sympathie que l'observation atteste, et que ni l'anatomie ni la physiologie n'ont encore démontrée ? Est-ce au refoulement du sang vers les vaisseaux mammaires lorsqu'il ne peut circuler librement dans l'abdomen ? Est-ce enfin à cette vigilance de la nature qui préside non-seulement à la formation du fœtus, mais qui pourvoit encore à la nourriture qu'il doit trouver après sa naissance ?

Laissons toutes ces questions à la merci de ceux qui veulent tout comprendre et tout expliquer : contens d'observer les phénomènes mammaires qui ont lieu pendant la grossesse, tâchons seulement de les exposer le plus fidèlement qu'il nous sera possible.

D'abord il est certain que la femme nerveuse ou

irritable, aussitôt qu'elle a conçu, ressent diverses affections aux mamelles; tantôt c'est une espèce de prurit ou de légère démangeaison avec un gonflement plus ou moins considérable de ces organes; tantôt c'est un sentiment de spasme ou de constriction qui s'étend vers les aisselles. Mais, à mesure que la grossesse avance, le sein devient plus volumineux et plus dur. Quelquefois la femme y éprouve des picotemens, de la tension, et même des douleurs intolérables.

En second lieu, la femme pléthorique ou sanguine est exposée aux mêmes affections; mais elle les sent à un plus haut degré : on en a vu chez lesquelles les douleurs mammaires étoient si aiguës qu'elles produisoient de l'agitation, de l'insomnie, de la fièvre, du délire; quelques-unes ont eu au sein des engorgemens ou de vrais phlegmons qui se sont terminés par la suppuration.

Le médecin que la femme consulte doit donc user ici de la plus grande attention. Qu'il examine d'abord si elle est réellement enceinte, ou si les maux qu'elle éprouve tiennent à une suppression des règles. Est-elle douée d'un tempérament nerveux ou sanguin? est-elle dans l'habitude de comprimer le sein avec des corsets ou autres instrumens de ce genre, pour l'empêcher de se développer ou pour en conserver la forme?

C'est d'après toutes ces recherches qu'on peut reconnoître la véritable cause et le caractère des

douleurs mammaires, en prévoir l'issue, et prescrire les médicamens convenables. Il est rare que celles qui existent immédiatement après la conception ne se dissipent pas d'elles-mêmes, ainsi que beaucoup d'autres légères incommodités. On observe, au contraire, que celles qui arrivent vers le milieu de la grossesse sont plus opiniâtres, et tourmentent davantage la malade.

En général, toutes les fois que les douleurs mammaires deviennent insupportables, et qu'elles troublent les fonctions de l'organisme, il faut nécessairement tâcher d'y remédier. Si la constitution de l'individu est excessivement nerveuse ou irritable, on a recours à une nourriture adoucissante; et, si elle ne suffit pas pour ramener le calme, on passe à l'usage des narcotiques à petite dose : on les donne à l'intérieur dans quelque mixture, ou bien on les mêle avec des cataplasmes anodins qu'on applique sur le sein.

Lorsque la mastodynie tient à la pléthore, soit parce que la femme est naturellement sanguine, soit parce qu'elle a conçu au moment où elle étoit sur le point d'avoir ses règles, la saignée est indiquée; on en seconde l'effet par le régime et par des lavemens rafraîchissans.

Dans tous les cas, c'est une bonne précaution que de garnir le sein d'une peau de cygne ou d'un morceau d'ouate. Ces sortes de vêtemens sont préférables à tout autre topique, même aux cataplas-

mes, et surtout aux corps huileux ou emplastiques. Il est inutile de défendre ici le corset ou toute autre machine capable de contondre et de meurtrir les mamelles. L'hygiène réprouve ces instrumens d'une coquetterie aussi dangereuse que mal entendue.

## SECTION IV.

### *Des Maladies qui affectent le cerveau ou l'origine des nerfs, et les fonctions qui en dépendent durant la grossesse.*

Les trois principales fonctions de la vie organique, dont nous avons déjà parlé, ne sont presque jamais dérangées sans que le cerveau et les sens externes soient affectés en même temps ; c'est ainsi que le mal de tête survient, que le goût et l'odorat s'émoussent ou se dépravent, et que la vue se trouble, pendant les maladies des organes qui servent à la digestion. Le tact lui-même, quoique le plus universellement répandu, n'est pas toujours à l'abri d'altération, à la suite des secousses plus ou moins tumultueuses qui agitent l'organisme ; mais ce seroit nous écarter ici de notre plan que d'entrer dans le détail de toutes les maladies qui peuvent affecter l'origine des nerfs, et les fonctions qui en dépendent immédiatement. Nous allons donc nous borner à la céphalalgie ou mal de tête, à l'agrypnie ou défaut de sommeil, et à quelques névroses de la vue, de l'ouïe, et de la locomotion

dont les femmes sont tourmentées pendant la grossesse. La principale cause de ces affections paroît exister alors dans la sympathie de la matrice avec le cerveau, où le plus ingénieux et le plus célèbre des physiologistes modernes a placé le centre de la vie animale.

## §. I^er.

### *Des Névroses ophthalmiques.*

Ces sortes d'affections ne s'observent pas chez toutes les femmes, ni à la même époque de la grossesse; elles se manifestent quelquefois immédiatement après la conception: ce qui indique alors qu'elles tiennent plutôt à quelque anomalie de la sensibilité qu'à toute autre cause. Mais le plus souvent les femmes ne se plaignent d'avoir la vue affectée qu'à une époque plus ou moins avancée de la grossesse; c'est ordinairement lorsque le sang reflue vers la tête, parce qu'il circule avec peine dans les vaisseaux de l'abdomen. Cette dernière cause doit avoir lieu principalement chez les femmes sanguines qui se livrent aux excès de la table, qui prennent des bains trop chauds, qui serrent beaucoup leurs vêtemens, qui ne modèrent pas leurs passions, etc.

On conçoit donc que les névroses ophthalmiques des femmes grosses peuvent être attribuées, soit à une extrême mobilité de la rétine, soit à un état de pléthore qui dilate les vaisseaux de cette expansion

nerveuse, ou y détermine de légères espèces d'ecchymoses; de là l'interception ou la direction vicieuse des rayons lumineux et une infinité d'illusions optiques, telles que le vertige, où il semble à la femme que tous les objets tournent devant ses yeux; l'éblouissement, où l'excès de clarté l'empêche de rien distinguer; la berlue, où elle croit voir des images fantastiques, des mouches, des guêpes ou d'autres insectes, des réseaux, des brouillards, des bluettes, des étincelles, etc.; la diplopie, où les objets simples lui paroissent doubles, même multiples; enfin, l'amaurose, où elle se croit dans les ténèbres, quoiqu'elle n'ait aucun vice dans les organes de la vue.

Dans la pratique, il ne faut rien faire sans avoir attentivement pesé les circonstances tant individuelles qu'hygiéniques où la femme se trouve. Est-elle naturellement sensible, délicate, nerveuse? habite-t-elle la ville ou la campagne? est-elle sujette à l'hystérie ou à d'autres affections de ce genre? les organes de la vue sont-ils bien disposés? quelle est l'époque de sa grossesse? y a-t-il des signes de pléthore générale ou de congestion cérébrale? On sait que cet état se manifeste ordinairement par la stupeur et l'assoupissement, par la turgescence du visage, par la rougeur et le gonflement des yeux, par la gêne ou douleur qu'ils éprouvent en roulant dans les orbites, surtout lorsque la femme baisse la tête ou se couche en supination, lors qu'elle a bu ou

mangé plus qu'à l'ordinaire. Il faut examiner encore si ces affections ne tiennent pas à quelque embarras des premières voies qui complique la grossesse.

Les névroses ophthalmiques des femmes enceintes sont plus ou moins dangereuses selon la cause qui les produit, et l'époque de la grossesse où elles arrivent : celles qui s'annoncent immédiatement après la conception sont rarement permanentes ; elles disparoissent vers le quatrième ou le cinquième mois. On a vu néanmoins des femmes très-foibles et très-nerveuses que les mouvemens de l'enfant faisoient tomber dans un évanouissement momentané. Le trouble de la vue précède ordinairement la lipothymie ou la syncope chez de tels individus ; au lieu qu'il peut être l'avant-coureur de l'apoplexie et du coup de sang qui foudroyent les sujets pléthoriques.

Le traitement doit donc varier suivant le tempérament de la femme et l'époque de la grossesse. Dans les premiers mois, on tâche de fixer la mobilité du genre nerveux en fortifiant l'organisme en général. Les toniques et les amers unis aux anti-spasmodiques sont les moyens les plus propres à remplir cette indication. Ainsi on peut donner quelques prises de quinquina et de valériane en poudre, quelques onces de vin d'Espagne, où l'on a fait macérer des écorces d'orange et de citron avec de la cannelle ; Chambon employoit avec succès

l'infusion des sommités de pêcher, dont il faisoit prendre une tasse le matin, et autant le soir. Mais les fortifians seroient contre-indiqués, si la femme étoit naturellement pléthorique ou sanguine, et si la grossesse étoit avancée. La diète et le régime délayant, des lavemens et des bains de pieds, l'application des sangsues, et même la saignée générale plus ou moins répétée, conviendroient beaucoup mieux alors pour prévenir les accidens, dont les névroses ophthalmiques ne sont ordinairement que les signes précurseurs.

## §. II.

### *Des Névroses acoustiques.*

Ici mêmes causes que pour les affections précédentes : on voit des femmes très-délicates et très-nerveuses sujettes aux névroses de l'ouïe dès le commencement de la grossesse, tandis que d'autres, naturellement sanguines, n'en sont incommodées qu'à une époque plus avancée, à moins qu'elles ne soient devenues enceintes au moment d'avoir leurs règles, ou qu'elles n'aient pris des bains trop chauds, etc.

Tantôt le son frappe l'oreille plus foiblement qu'à l'ordinaire, malgré la bonne disposition de l'air et des corps sonores; ce qui constitue la *dysécie :* tantôt il y a de la discordance entre les deux oreilles; l'une entend à merveille, et l'autre d'une manière plus ou moins imparfaite, d'où résulte la *paracousie.*

Mais l'affection de l'ouïe qui s'observe le plus fréquemment chez les femmes grosses est le *tintoin* ou tintement d'oreilles, dans lequel elles croient entendre le son d'une clochette, le bruit d'une roue qui tourne, le murmure d'une onde courante, l'explosion plus ou moins fréquente et redoublée d'une arme à feu, etc.

Il ne suffit pas toujours de faire attention au tempérament de la femme pour établir le diagnostic et le pronostic des névroses acoustiques pendant la grossesse. Il faut s'assurer encore si ces affections ne dépendent pas de quelque vice des organes de l'ouïe, ou de quelque embarras dans les premières voies.

Quant au traitement, il est le même que pour les névroses de la vue. Fixer la mobilité nerveuse, et prévenir ou combattre la pléthore, telle est la double indication à remplir. Si les premières voies ne sont pas libres, on les débarrasse au moyen des évacuans. Les lésions organiques de l'ouïe sont le plus souvent si difficiles à connoître, qu'on n'a que peu ou point d'espoir d'y apporter remède.

## §. III.

### *De la Céphalalgie ou mal de tête.*

Que l'irritation de la matrice, au commencement de la grossesse, se propage par sympathie jusqu'à l'origine des nerfs; ou bien que ce viscère,

à une époque plus avancée, gêne la circulation dans l'abdomen, et force le sang de refluer vers le cerveau, ne conçoit-on pas alors que la femme peut être affectée de céphalalgie ? La seule différence qu'il y ait entre ces deux variétés de la même affection, est que la première, entièrement spasmodique ou nerveuse, attaque les femmes naturellement délicates, hystériques ou sensibles; au lieu que l'autre s'observe plutôt chez les femmes robustes, pléthoriques ou sanguines. L'une peut être excitée par toutes sortes d'impressions capables d'influer sur le moral, telles que le chagrin, une nouvelle fâcheuse, l'impatience, la contradiction; l'autre reconnoît particulièrement pour cause tout ce qui peut augmenter la masse ou la progression des fluides, comme une nourriture trop succulente, l'abus des liqueurs spiritueuses, les bains chauds, l'exercice immodéré, etc.

La céphalalgie présente encore des différences par rapport à son étendue et à son siége. Est-elle seulement nerveuse, elle n'occupe que la moitié du crâne, ou sa partie antérieure d'une tempe à l'autre; c'est ce qu'on appelle *hémicranie* ou *migraine*, espèce de douleur gravative, brûlante, qui répond aux sinus frontaux, et dont les accès, ordinairement courts, reviennent à des intervalles plus ou moins éloignés; d'autres fois elle se borne à quelqu'un des points de la tête, plus spécialement à l'occiput ou au sommet, qu'elle semble per-

cer ou enfoncer ; ce qui lui a fait donner par les auteurs le nom de *clou hystérique*.

Quand la céphalalgie dépend d'un état pléthorique, elle débute par une douleur susorbitaire, qui s'étend bientôt après dans toute la tête ; les femmes sont dans un état continuel d'assoupissement ; leurs paupières appesanties ne se relèvent qu'avec peine ; les yeux étincellent hors des orbites, qui ne peuvent les contenir ; le visage est animé, le pouls fort, développé et quelquefois dicrote, la peau chaude et colorée.

Il suit de là que le médecin, pour peu qu'il soit habitué à observer, distinguera facilement ces deux espèces de céphalalgie l'une d'avec l'autre, en faisant attention au tempérament de la femme, et à l'époque de la grossesse. Il est vrai que cette incommodité peut tenir à un embarras des premières voies, comme les modernes l'ont remarqué d'après Hippocrate ; mais alors l'état des organes digestifs, la cardialgie et l'anxiété précordiale, l'amertume de la bouche, la saleté de la langue, l'anorexie, etc., servent beaucoup à éclairer le diagnostic, et à écarter le danger d'une méprise.

On observe, pour l'ordinaire, que la céphalalgie spasmodique ou nerveuse diminue à mesure que la grossesse avance, soit que l'organisme général acquière alors plus d'énergie, soit que la matrice s'habitue à l'impression du fœtus qu'elle développe ; mais il n'en est pas de même de la dou-

leur de tête qui tient à la pléthore ; elle augmente continuellement dès qu'elle a commencé, et peut même produire les plus fâcheux accidens, tels que des coups de sang, des hémorrhagies et l'avortement, si l'on n'y remédie à propos ou de bonne heure.

Dans le traitement de cette affection cérébrale, il faudra donc varier les médicamens suivant la cause qui la produit, ou selon le tempérament de la femme. La migraine qui survient après la conception, exige l'emploi des anti-spasmodiques. L'odeur de l'éther, du camphre, de l'assa-fetida, ou de quelque substance animale brûlée, a quelquefois soulagé promptement; un verre d'eau froide a produit le même effet. En pareil cas, le sommeil et le repos, le silence et l'obscurité sont toujours avantageux ou salutaires. Dans le clou hystérique, on peut ajouter à tous ces moyens le laudanum ou vin d'opium, que Sydenham préconise ; mais il seroit imprudent de le faire précéder de la saignée, d'après l'avis du praticien anglais, à moins que l'individu ne fût en même temps pléthorique et sanguin. Les bains, les fomentations émollientes sur l'hypogastre, les infusions amères, comme celles de camomille, de sauge, aromatisées avec l'eau de fleurs d'oranger, peuvent être encore mises au rang des anti-spasmodiques ou anti-hystériques les plus utiles.

Lorsque la céphalalgie tient à la pléthore générale, ou seulement à la pléthore du cerveau dé-

terminée par le volume de la matrice, il n'y a que la saignée plus ou moins répétée qui puisse mettre la femme à l'abri des accidens dont elle est menacée. Ce remède, toujours prompt et efficace, pourroit néanmoins devenir inutile, si elle savoit se livrer d'avance à un exercice modéré, adopter un régime sobre, user de quelque boisson délayante, éviter la gêne dans ses vêtemens, entretenir la liberté des évacuations naturelles, et vivre en tout conformément aux principes de l'hygiène.

## §. IV.

### *De l'Agrypnie ou défaut de sommeil.*

Si l'on en croit certains auteurs, cette affection dépend toujours d'un état de pléthore qui engorge les vaisseaux céphaliques. Mais alors pourquoi la femme se plaint-elle assez souvent d'insomnie dès le commencement de la grossesse, époque où il n'y a presque jamais de liquides superflus dans le système vasculaire? D'où vient aussi qu'elle est toujours éveillée alors au lieu d'être assoupie? Tout porte donc à croire que l'agrypnie ou défaut de sommeil est le plus ordinairement une espèce de névrose, soit qu'elle tienne à l'inégale distribution du fluide nerveux, soit que la matrice irritée par le produit de la conception réagisse par sympathie sur le cerveau, et y détermine un excès de ton ou d'excitement, pour parler le langage de Cullen.

La vérité est que la femme naturellement ner-

veuse est plus souvent privée de sommeil pendant la grossesse que la femme pléthorique et sanguine, à moins que celle-ci ne se livre à la bonne chère, ou ne mène une vie entièrement oisive ; encore a-t-on plus à redouter alors l'assoupissement ou les affections comateuses que l'insomnie, à cause de la compression du cerveau ou de l'origine des nerfs.

Quoi qu'il en soit, la femme qui ne dort pas durant la grossesse est inquiète et de mauvaise humeur ; un rien l'émeut et l'irrite ; elle s'échauffe à la longue, et finit par être réellement malade. Les yeux étincelans ; la peau sèche, aride, brûlante ; le pouls plus ou moins vif et irrégulier ; les urines rouges et limpides, quelquefois légèrement briquetées ; le ventre resserré ; les mouvemens brusques et insolites de l'enfant ; tout annonce alors une agitation générale.

On ne sauroit donc faire trop d'attention à cet état. Il faut d'abord examiner s'il est l'effet de la grossesse, ou s'il ne dépend pas de quelque cause différente ; et, pour cela, qu'on prenne tous les renseignemens nécessaires par rapport à l'âge, au tempérament, à la manière de vivre, et aux habitudes de la femme. C'est là le vrai moyen d'éviter ces honteuses méprises que commettent tant de gens de l'art, inconsidérés, en attaquant des indispositions dont ils ignorent souvent la cause et la nature.

En général l'agrypnie des femmes grosses est peu fâcheuse quand elle est légère et de courte durée,

comme cela arrive à celles qui ont nouvellement conçu, et dont les incommodités diminuent à mesure que la grossesse avance. Mais il n'en est pas de même lorsque le sommeil et le repos ont entièrement disparu, que tout le corps est agité, et que cet état est permanent. Alors les femmes sont menacées des plus grands accidens, tels que les convulsions, l'hémorrhagie, l'avortement, etc.

Avaler un verre d'eau froide avant de se mettre au lit, ou envelopper une main d'une serviette trempée dans ce même liquide, et dont un des bouts pend hors du lit; voilà, selon Denmann, de puissans somnifères. Mais dans quelles circonstances individuelles et hygiéniques étoient lés femmes qui en ont retiré tant d'avantages? C'est ce qu'on nous laisse ignorer. Loin d'imiter cette espèce de vague et d'incertitude, nous indiquerons un traitement plus méthodique et plus rationnel de l'agrypnie. Cette affection est-elle modérée, et attaque-t-elle des femmes naturellement irritables, on a recours à quelques légers calmans, tels que des pédiluves tièdes, des lavemens émolliens et anodins. On prescrit en même temps un régime adoucissant, d'où l'on bannit tous les excitans, comme les viandes fumées, les vins capiteux, les liqueurs, le café, etc. On y admet au contraire tout ce qui peut relâcher les solides, et modérer l'effervescence des liquides; par exemple, les fruits d'été, les viandes de jeunes animaux, etc. Si l'insomnie et l'agitation persévèrent

encore, on prescrit à la femme quelques émulsions, avec le sirop diacode, de karabé, ou quelque autre hypnotique ; on insiste principalement sur l'exercice modéré. Si la foiblesse se joint à l'irritabilité ou à la sensibilité nerveuse, on unit les toniques aux calmans ; c'est alors que les gouttes anodines et le laudanum liquide de Sydenham peuvent obtenir du succès, ainsi que les eaux martiales coupées avec le lait. La femme est-elle forte et robuste, offre-t-elle quelques signes de pléthore, on la saigne, et on la met à l'usage des délayans. On a soin entre autres choses d'éloigner de son lit tout ce qui pourroit en augmenter la mollesse et la chaleur, comme la laine, la plume et le duvet. Enfin, si la femme est constipée, on débarrasse l'intestin au moyen des lavemens, et on tient désormais le ventre libre au moyen de quelques laxatifs. On se tromperoit donc bien grossièrement en n'attribuant la vertu somnifère qu'à un seul médicament ; elle appartient à tout ce qui peut éloigner ou détruire la cause de l'insomnie.

## §. V.

### *Des Névroses de la Locomotion.*

Les muscles soumis à la volonté, qui sont les principaux organes de la locomotion, peuvent se mouvoir sans ordre, et tomber dans le relâchement d'une manière plus ou moins tumultueuse, ou bien rester dans un état d'immobilité et de roideur. C'est

là ce qui constitue les convulsions, la paralysie et le tétanos, maladies qui peuvent survenir pendant la grossesse, et que nous avons eu occasion d'observer.

La femme d'un artisan, née à la campagne, et mariée à Paris, d'un tempérament sanguin, mais très-irritable, devint enceinte pour la première fois à l'âge de vingt-quatre ans. Elle éprouva d'abord quelques maux d'estomac, et des envies de vomir qui se dissipèrent en peu de temps. Chaque mois, à l'époque où ses règles auroient dû couler, si elle n'avoit pas été enceinte, elle se plaignoit d'un engourdissement dans tous les membres, et de quelques soubresauts ou agitations involontaires durant la nuit. Vers le milieu de la grossesse les convulsions se déclarèrent tout-à-coup, et furent si violentes, qu'on pouvoit à peine la contenir pour l'empêcher de se blesser. On pratiqua une saignée qui ne produisit que peu de soulagement, et n'empêcha pas ce mouvement tumultueux de durer pendant trois ou quatre jours. On conseilla la sobriété, l'exercice, les bains tièdes et les délayans; mais le mois suivant les convulsions revinrent avec la même violence, et eurent la même durée quoique la saignée eût été réitérée, et qu'on eût employé les anti-spasmodiques les plus puissans. Chaque époque correspondante à la période menstruelle fut ainsi marquée par la contraction et le relâchement alternatifs des muscles du tronc et des membres. La femme

accoucha néanmoins vers la fin du neuvième mois d'un enfant mâle et très-bien constitué; mais le travail fut des plus orageux, et l'agitation surpassa toutes celles qui avoient précédé. Nous en avons donné la description, en parlant des convulsions, dans notre Cours théorique et pratique d'Accouchemens.

Nous avons vu ensuite, conjointement avec M. Carrère, chirurgien-accoucheur, demeurant rue de Hanovre, la femme d'un traiteur dont la moitié du visage fut frappée de paralysie au commencement du neuvième mois. Les paupières et tous les muscles de la joue gauche étoient dans le relâchement. Il en résultoit une telle distorsion de la bouche, que la parole étoit gênée, et moins distincte qu'à l'ordinaire. Cette femme éprouvoit aussi une telle perversion dans le goût, que toutes les substances placées sur sa langue, même le sel, le poivre et le vinaigre à haute dose, lui paroissoient douces comme du sucre ou du miel.

Une autre femme, âgée de dix-huit ans, naturellement délicate et très-nerveuse, fut saisie immédiatement après la conception d'une rigidité tétanique dans tous les muscles de la partie antérieure du tronc. Elle se courba peu à peu en devant, et se ploya en deux; lorsqu'elle étoit couchée horizontalement sur le dos, ses genoux remontoient jusque vers la tête, qui se penchoit un peu sur la poitrine, et il étoit impossible de redresser ou

d'allonger les membres abdominaux. Cette attitude représentoit parfaitement ce que les auteurs désignent sous le nom d'*emprostonos*, ou de tétanos en devant. Du reste point de fièvre, ni d'autre incommodité ; toutes les fonctions de l'organisme, hormis la locomotion, étoient dans leur état d'intégrité. La femme fut obligée de garder le repos absolu jusqu'à la fin de sa grossesse. A cette époque elle se redressa insensiblement à mesure que le travail faisoit des progrès, et après la délivrance elle avoit repris son attitude naturelle. Ses couches furent heureuses et exemptes d'accidens. L'enfant vécut, et se porta bien.

Ces trois observations prouvent bien quelle est l'influence du système utérin sur les organes de la locomotion pendant la grossesse, et quels sont les individus les plus sujets aux désordres qui en résultent. La première femme étoit naturellement robuste et sanguine, mais irritable, et la troisième très-nerveuse. L'une n'éprouva des convulsions que vers le milieu de la gestation, et les vit se renouveler ensuite tous les mois, surtout pendant l'accouchement ; l'autre se pelotonna ou se courba immédiatement après la conception, et fut clouée sur son lit par une rigidité tétanique, dont elle ne commença d'être délivrée que par les premières douleurs du travail. Quelle bizarrerie, et quelle irrégularité !

Ces deux exemples prouvent encore que les

convulsions et le tétanos des femmes grosses, quelque violence qu'on leur suppose, offrent beaucoup moins de danger que ces mêmes affections lorsqu'elles dépendent de certaines autres causes, comme d'une plaie, d'une évacuation trop abondante, d'une lésion des nerfs, etc. Nous avons vu que ni la grossesse, ni l'accouchement n'avoient été troublés dans leur marche, et que tout s'y étoit passé conformément au vœu de la nature.

Cependant gardons-nous de conclure qu'il faille abandonner alors les femmes à leur propre sort. Ce seroit peut-être le moyen d'en laisser périr beaucoup plus qu'on n'en sauveroit, ou de les exposer du moins à faire fausse-couche. A la vérité, nous ne croyons pas non plus qu'on doive trop multiplier les remèdes, de crainte d'augmenter le trouble qui existe déjà dans les propriétés vitales du système musculaire. Le grand art consiste ici à n'employer que les moyens les plus analogues ou les plus conformes aux indications qui se présentent. Ainsi qu'on examine d'abord la constitution de l'individu, et l'époque de sa grossesse. S'agit-il d'une femme naturellement robuste, pléthorique ou sanguine; quelle que soit l'époque de la grossesse où elle est attaquée de convulsions, de spasme, de tétanos, etc.; la prudence veut qu'on diminue la masse des liquides par la saignée, pour prévenir une trop forte congestion cérébrale. On prescrit ensuite les relâchans et les délayans, tels que les bains tièdes, une nourriture

adoucissante, les fruits muqueux et légèrement acides, comme la groseille, la framboise, les oranges, etc.; on tient le ventre libre au moyen des lavemens; on évite la vie trop sédentaire, et surtout le repos dans des lits trop mous ou trop chauds; on recommande un exercice modéré. Ce sont là les vrais calmans sur lesquels il convient d'insister, principalement à l'approche des époques où les menstrues avoient coutume de couler avant la grossesse.

Mais ces moyens seroient loin de produire les mêmes avantages chez les femmes délicates et sensibles. Il faudroit plutôt les fortifier pour prévenir les convulsions, et autres névroses de la locomotion. L'exercice leur seroit alors très-utile, ainsi que la fuite de tout ce qui pourroit leur causer de trop vives impressions. Dans les accès il faudroit avoir recours aux anti-spasmodiques, tels que l'eau de fleurs d'oranger, l'éther, le musc, le castoreum, l'assa-fetida, le sirop diacode, et même l'extrait muqueux d'opium, dont on proportionneroit la dose à l'intensité et à l'opiniâtreté de la maladie; toutefois, si ces médicamens ne produisoient aucun effet salutaire après un temps déterminé, il vaudroit mieux les discontinuer, et attendre l'événement, qui n'est pas toujours aussi fâcheux qu'on pourroit le penser.

## §. VI.

### *De quelques Névralgies.*

Si l'on se rappelle que la matrice, en se développant dans l'hypogastre, refoule, comprime et tiraille les parties circonvoisines, on aura nécessairement une idée de la cause mécanique ou matérielle qui doit irriter les nerfs contigus au bassin. Qu'on ajoute à cette cause la pléthore utérine ou l'afflux de liquides vers le système utérin, dont les propriétés vitales sont stimulées par le produit de la conception, on expliquera facilement quelques névralgies ou douleurs nerveuses qu'on observe pendant la grossesse.

1°. Des femmes, peu de temps après la conception, ou à une époque plus avancée, le plus souvent vers le troisième mois, quelquefois plus tard, se plaignent de douleurs des lombes ou des reins qui les engourdissent ou les rendent paresseuses, et les empêchent de se livrer à leurs occupations ordinaires. Ce sont de vraies névralgies qui dépendent soit de l'engorgement des vaisseaux spermatiques, soit du tiraillement des productions péritonéales qui assujettissent la matrice dans le bassin, soit de la compression des nerfs lombaires ou rénaux. On les distingue d'avec la néphrite aiguë ou chronique, et d'avec toute autre affection des reins, parce que les fonctions de ces organes ne sont point dérangées ; les urines de la femme coulent avec facilité et sans douleur ; elles ne sont entremêlées ni de sang, ni

de gravier. On les distingue aussi d'avec le *lumbago* ou rhumatisme lombaire, parce que la femme meut librement le tronc, ce qu'elle ne pourroit faire si les muscles des lombes étoient enflammés, ou seulement endoloris. Les douleurs dont il est question ici s'annoncent par un sentiment de plénitude et de pesanteur qui n'est pas constant, qui augmente dans certaines attitudes, quand la femme marche ou se tient long-temps debout, et qui diminue lorsqu'elle est couchée. La saignée et la sobriété dans le régime dissipent ordinairement cette incommodité quand elle tient à un état de pléthore partielle ou générale. Mais, si elle ne dépendoit que du tiraillement des ligamens et des nerfs, on auroit recours aux bains généraux ou de siége, aux lavemens émolliens, et à tout ce qui pourroit favoriser la souplesse et le relâchement des annexes utérines. Le traitement doit donc varier ici suivant le tempérament de la femme et l'époque de la grossesse.

2°. C'est encore en considérant l'origine et l'insertion des ligamens ronds de la matrice, qu'on explique les douleurs des aines, du pubis et des grandes lèvres. L'autopsie ou l'ouverture des cadavres prouve que ces productions vasculo-nerveuses s'engorgent, et prennent une apparence charnue au commencement de la grossesse, tandis qu'à une époque plus avancée elles doivent être nécessairement tiraillées et comprimées, soit par le volume, soit par le poids de la matrice, qui s'incline en

devant. Dans le premier cas la saignée, et dans le second les bains ou les fomentations émollientes, peuvent être utiles pour calmer ces sortes de névralgies. Mais, en général, il n'y a que la patience qui soulage de telles souffrances. Elles sont en quelque sorte nécessaires, ou inévitables, puisqu'elles tiennent aux changemens que la matrice éprouve durant la grossesse. Lorsqu'elles dépendent de l'obliquité antérieure de ce viscère, on peut y remédier en soutenant l'abdomen au moyen d'une ceinture élastique.

3°. La matrice, parvenue à un certain volume, comprime aussi les ramifications nerveuses que le plexus lombaire envoie aux parties antérieure et interne des cuisses. De là ces douleurs et ces crampes plus ou moins vives que la femme éprouve dès qu'elle veut marcher, lorsqu'elle fait quelque faux pas, et qu'elle reste trop long-temps à genoux; de là encore ces chutes plus ou moins fréquentes, et cette vacillation dans la marche, qu'on attribue mal à propos à la saillie de l'abdomen, et au déplacement du centre de gravité. Ces sortes d'incommodités ou d'accidens n'arrivent guère que vers les derniers mois de la grossesse, et n'exigent d'autre précaution que le repos et la position horizontale.

4°. Enfin, chez les femmes dont le bassin est naturellement très-évasé, la matrice descend de bonne heure dans l'excavation du petit bassin, et y comprime les nerfs sacrés d'un côté, rarement de

tous les deux à la fois. Telle est la cause des crampes, des engourdissemens, enfin de la névralgie femoro-poplitée qui tourmente les femmes à l'approche du terme de la grossesse, et surtout pendant le travail de l'accouchement. On voit donc qu'il n'est pas au pouvoir de l'art de les faire cesser, et que les frictions qu'on pratique sur la cuisse servent tout au plus à distraire l'imagination, et ne produisent qu'un soulagement momentané.

## SECTION V.

### *Des Maladies aiguës qui compliquent la grossesse.*

On donne ordinairement le nom de maladies aiguës à toutes celles qui parcourent leurs périodes en peu de temps, et menacent la vie des individus : telles sont toutes les fièvres continues et rémittentes, surtout les intermittentes ataxiques ou malignes ; on doit y joindre la plupart des flegmasies cutanées, comme l'érysipèle, la petite-vérole confluente, la rougeole ; celles des membranes séreuses, comme la pleurésie, la péritonite, la frénésie ; celles des organes parenchymateux, comme la péripneumonie, l'hépatite, la néphrite, la métrite ; enfin celles des membranes muqueuses, comme le catarrhe de la poitrine, la gastrite, l'entérite, la dyssenterie. On assimile encore à ces maladies l'apoplexie, ainsi que les convulsions et l'épilepsie, qui tiennent à des causes graves, et dont les accès reviennent fréquemment.

On ne peut se dissimuler que la femme ne coure de grands risques pendant la grossesse, lorsqu'elle vient à être saisie de quelqu'une de ces maladies. Car, soit qu'elles attaquent la substance générale de l'individu, comme les fièvres, soit qu'elles se bornent à un seul organe ou à un seul système d'organes, comme les flegmasies, elles doivent nécessairement déranger les fonctions de l'organisme, et même altérer les forces vitales qu'elles exaltent, diminuent ou pervertissent. Or, comment le fœtus se conservera-t-il sain et sauf, et comment continuera-t-il de se développer dans la matrice au milieu de ces mouvemens plus ou moins tumultueux qui menacent la mère? D'ailleurs celle-ci pourra-t-elle lui préparer et lui transmettre une nourriture suffisante, étant obligée de suivre elle-même un régime plus ou moins sévère, et de s'abstenir d'alimens pour ne pas aggraver son propre état?

Aussi les médecins, dès la plus haute antiquité, avoient bien senti que les maladies aiguës n'étoient jamais de peu de conséquence pendant la grossesse; ils croyoient qu'elles pouvoient toujours compromettre la vie de la mère et de l'enfant. Hippocrate dit formellement que toute maladie aiguë est mortelle pour les femmes grosses; il ajoute que les fièvres qui les affoiblissent beaucoup sans cause manifeste, les exposent à des accouchemens difficiles et dangereux, ou à l'avortement; qu'enfin les maladies compliquées de fièvre menacent d'abord

le fœtus à cause de la chaleur et de la putridité qui détruisent facilement sa frêle existence. Galien regardoit aussi l'apoplexie et les convulsions comme mortelles chez les femmes enceintes ; et Levret, parmi les modernes, assure que la dernière de ces maladies, quand elle est essentielle, est un des plus grands accidens qui puissent arriver à la femme, quel que soit le terme de la grossesse. Ce célèbre accoucheur avoit observé que les convulsions provenant d'inanition étoient toujours mortelles.

Cependant quelque promptes et dangereuses que puissent être les maladies aiguës pendant la grossesse, il faut convenir qu'il y a des femmes qui ont le bonheur d'en réchapper. Telle fut, au rapport d'Hippocrate, la femme d'Epicharmi, qui guérit d'une dyssenterie aiguë ; telle fut aussi la treizième malade du premier Livre des Epidémies, qui habitoit sur le bord de la mer. Au troisième mois de sa grossesse elle fut attaquée d'une fièvre aiguë, avec aphonie ou perte de la parole, délire, convulsions, insomnie, et plusieurs autres symptômes du plus mauvais présage. Cette maladie se jugea néanmoins le quatorzième jour.

Vanswieten rapporte avoir guéri deux femmes, dont l'une fut atteinte d'une pleurésie au sixième mois de sa grossesse, et l'autre d'une fièvre aiguë, avec une douleur violente du côté gauche pendant le dernier mois. Elles accouchèrent ensuite toutes les deux d'enfans qui se portoient très-bien. On

pourroit citer encore plusieurs observations semblables d'après le témoignage de Forestus, et d'autres médecins. Nous avons vu nous-mêmes que les convulsions et le tétanos n'étoient pas toujours suivis de la mort, ni même de l'avortement. Enfin une femme, dont nous avons parlé dans notre Cours théorique et pratique d'Accouchemens, mit au monde un enfant très-sain pendant une attaque de carus ou d'apoplexie qui avoit succédé à de fortes convulsions. Elle revint ensuite de son assoupissement, et ne conserva qu'une foible lésion de la mémoire pendant deux ou trois jours. La femme que Rigaudaux, chirurgien de Douai, accoucha, pour ainsi dire, sous le drap mortuaire, ne vivoit-elle pas encore avec son enfant trois années après cette opération ?

Il ne faut donc pas toujours désespérer du salut des femmes affectées de maladies aiguës pendant leur grossesse ; on doit au contraire leur prodiguer tous les secours nécessaires, soit en excitant ou en modérant à propos les forces vitales, soit en les ramenant au type ou à l'état de régularité qui leur est propre. Pour cela il ne s'agit point de recourir aux ressources presque toujours perturbatrices d'une médecine trop active. Il suffit le plus souvent de s'en tenir au rôle de simple spectateur, afin de saisir la véritable indication, ou du moins l'occasion d'être utile sans jamais nuire. En général le traitement est ici à peu près le même que dans tout autre cas. La prudence exige seulement qu'on ne perde point de

vue la grossesse, et qu'on ne fasse rien qui puisse en troubler ou interrompre le cours.

Que le médecin commence donc par régler le régime de la femme enceinte qui est attaquée de quelque maladie aiguë. Qu'il sache tenir un juste milieu entre une excessive prodigalité et une trop sévère parcimonie par rapport à la nourriture. Point d'alimens solides; quelques substances médicamenteuses suffisent, telles que les crêmes d'orge ou de riz, l'eau de veau ou de poulet, ainsi que les gelées animales et végétales. On aura égard, pour cela, au tempérament, à l'âge et à l'habitude de la femme, à l'époque de sa grossesse, à la nature, à la période et à la violence de la maladie, à la saison et à la constitution régnante. C'est d'après toutes ces considérations qu'on peut juger s'il faut accorder ou refuser de la nourriture, si les boissons doivent être toniques, débilitantes ou calmantes, laxatives ou délayantes, fades et insipides ou acidules, froides ou chaudes, etc.

Quant aux médicamens, on en déterminera l'espèce et la dose d'après les indications qui se présenteront. Ainsi la femme enceinte est-elle pléthorique ou sanguine; la maladie dont elle est affectée offre-t-elle des symptômes inflammatoires; a-t-on à redouter quelque congestion locale sur les organes essentiels à la vie, on prescrit la saignée, et on brave la sentence de l'oracle de Cos, qui menace de l'avortement toute femme grosse à qui

l'on ouvre la veine. Cette évacuation pouvoit être dangereuse du temps des anciens, qui n'épargnoient peut-être pas assez le sang des malades ; Celse l'approuve néanmoins chez les femmes grosses quand elle est nécessaire et bien indiquée ; mais de nos jours on ne manqueroit certainement pas d'autorités pour prouver qu'elle est de toute innocuité. Mauriceau rapporte que deux femmes furent saignées impunément, l'une quarante-huit fois, et l'autre quatre-vingt-dix fois pendant la grossesse pour une oppression de poitrine. Enfin Vanswieten n'obtint le double succès dont nous avons parlé ci-dessus, qu'après avoir combattu par la saignée une pleurésie qui compliquoit la grossesse. Cette évacuation n'est donc pas aussi redoutable qu'on pourroit l'imaginer d'après le témoignage d'Hippocrate. Le grand point est de n'en jamais abuser pendant la grossesse, ni dans toute autre circonstance.

Les anciens regardoient aussi le vomissement comme suspect et dangereux chez la femme grosse. Mais faut-il être étonné de leurs craintes à cet égard, quand on sait qu'ils n'avoient pour le provoquer que des moyens infidèles ou violens, tels que l'euphorbe et l'ellébore ? Les modernes ont appris à être bien moins timides, depuis qu'ils ont observé que des femmes vomissoient quelquefois naturellement, pendant les trois ou quatre premiers mois de leur grossesse, sans en éprouver le moindre accident. Aussi Stoll ne balançoit-il jamais de donner l'émé-

tique aux femmes enceintes, toutes les fois qu'elles étoient affectées de quelque maladie aiguë qui se compliquoit avec la saburre ou l'embarras des premières voies. Ce seroit donc sans raison qu'on attribueroit à ce médicament la propriété abortive, pourvu qu'on ne le manie point au hasard et sans précaution. Le moyen de l'administrer d'une manière sûre est d'avoir toujours égard aux contre-indications ou aux circonstances qui doivent en interdire et en modifier l'usage. Ainsi on ne fait jamais vomir une femme pléthorique, ou disposée à l'hémoptysie, sans l'avoir saignée auparavant, de crainte que les efforts et les secousses déterminées par l'émétique ne produisent la rupture des vaisseaux pulmonaires, un engorgement cérébral, ou l'apoplexie. Celle qui est dans un état d'éréthisme ou d'irritation doit prendre avant, quelque boisson délayante, conformément au précepte d'Hippocrate, qui recommande de ne jamais purger les corps sans rendre la matière dont ils sont surchargés plus fluide et plus facile à émouvoir. Si la femme est affectée de quelque hernie, on lui recommande de ne point quitter le bandage pendant le vomissement; enfin la foiblesse et la sensibilité excessive exigent qu'on combine l'émétique avec les toniques et les anti-spasmodiques. Quand il ne s'agit que d'évacuer l'estomac sans produire de violentes secousses, ni d'effet consécutif, on préfère l'ipécacuanha ou poudre de Brésil au tartrite antimonié de potasse.

On n'oubliera point de donner une ample boisson à la femme, pendant l'action du vomitif, pour prévenir l'inflammation ou la déchirure de l'estomac ; et, quand elle aura cessé de vomir, on lui fera prendre quelques cuillerées d'une potion calmante pour remédier à l'ébranlement et à l'agitation de l'organisme.

Les purgatifs exigent encore la même réserve ; on ne doit les administrer aux femmes-enceintes qu'avec la plus grande précaution. Point de drastiques ou de résineux ; ils irriteroient trop le tube intestinal, et détermineroient des accidens, tels que la superpurgation, la dyssenterie, l'entérite, la syncope, l'avortement ; ils pourroient même causer la mort, comme chez la femme d'Atimachus, qui, au rapport d'Hippocrate, périt le même jour qu'elle fut purgée avec l'élatérium. Il ne faut donc purger les femmes pendant la grossesse qu'avec des substances douces ou seulement minoratives ; encore ne doit-on pas les leur donner sans nécessité, sans qu'il y ait des signes de turgescence, et sans rendre la matière plus fluide avant de l'évacuer. Or le père de la médecine déclare qu'il est rarement nécessaire de purger dans les maladies aiguës, surtout au commencement. Ce ne peut être qu'à la fin, lorsque la coction s'est opérée, et que la crise a lieu par les selles d'une manière incomplète ; car, si elle étoit louable, à quoi serviroient les purgatifs, sinon à troubler la nature, ou à produire quelque

rechute ? Il est inutile de réfuter ici les anciens qui proscrivoient les amers, tels que l'aloès et la rhubarbe, sous prétexte qu'ils faisoient périr le fœtus; comme si l'amertume pouvoit parvenir de l'intestin dans la matrice. C'étoit aussi sans aucun fondement qu'Hippocrate avoit borné l'usage des purgatifs entre le quatrième et le septième mois de la grossesse; l'expérience a prouvé qu'ils convenoient avant et après cette époque, quand ils étoient bien indiqués.

## SECTION VI.

### *Des Maladies chroniques qui compliquent la grossesse.*

Les affections auxquelles on a donné cette dénomination sont toutes celles qui parcourent leurs périodes avec plus ou moins de lenteur, et avec ou sans danger pour les individus. Tels sont, par exemple, la phthisie, l'hydropisie, le cancer, les dartres, quelques ulcères, certaines lésions organiques, les anévrismes du cœur ou des gros vaisseaux, le scorbut, les scrophules, la siphilis ou maladie vénérienne, etc.

Il est de fait que ces maladies, quelque graves qu'elles soient, ne provoquent pas toujours l'avortement; Mauriceau rapporte avoir assisté dans ses couches une femme hydropique depuis neuf ans, dont l'abdomen contenoit trente-deux pintes de liquide; ce qui ne l'empêcha pas de parvenir quatre

fois au terme de sa grossesse, et de mettre au monde des enfans pleins de vie et de santé. Nous avons connu plusieurs dames, entre autres l'épouse d'un de nos confrères, qui ne laissèrent pas de devenir mères, quoiqu'elles fussent dans l'état de phthisie confirmée. On voit tous les jours des femmes accoucher naturellement, quoique souillées de virus siphilitique. Il y a quelques années qu'une malheureuse ouvrière vint se réfugier dans notre amphithéâtre, où elle se débarrassa très-heureusement, malgré un ulcère cancéreux et fort dégoûtant qui lui rongeoit le sein. Dans son enfance, elle avoit été affectée de scrophules et de rachitis, dont il étoit resté des traces ineffaçables sur plusieurs parties de son corps. Si les annales de l'art sont fidèles, des femmes ont été affectées de squirrhe et d'hydropisie de l'un des ovaires, pendant près d'un demi-siècle, sans que ces dégénérescences organiques les aient empêchées de concevoir, de parcourir les différentes périodes de la grossesse, ni d'accoucher heureusement. Toutes les maladies chroniques des femmes ne s'opposent donc pas à la génération; on en voit même peu qui soient mortelles pour la mère et pour l'enfant pendant la grossesse, et quelques-unes, telles que la phthisie, au lieu d'empirer alors, semblent au contraire faire des progrès vers la guérison; du moins elles n'empêchent pas toujours le fœtus de parvenir au terme de sa maturité. On a observé aussi plus d'une fois que la conception, la grossesse et

l'accouchement avoient guéri des maladies chroniques, soit du système utérin, soit de toute l'économie; que de filles mal réglées, chlorotiques et réduites, pour ainsi dire, à l'état de cachexie, n'ont-elles pas retrouvé la santé, la fraîcheur et l'embonpoint dans les liens du mariage et dans une heureuse fécondité!

Mais quelque salutaire que soit l'influence du système utérin sur l'organisme animal, et quelque avantageuse que puisse être la grossesse pour la guérison des maladies chroniques, il s'en faut bien qu'on doive la regarder comme un remède souverain dans tous les cas. Comment auroit-elle la propriété de réparer la dégénérescence des organes, ou l'altération notable des fonctions essentielles à la vie? Pour quelques femmes délabrées, à qui la conception a offert une lueur d'espérance, on en compterait beaucoup dont la santé est devenue alors plus chancelante; beaucoup plus encore qui ont succombé peu de temps après être accouchées. De ce nombre sont presque toutes celles que la phthisie dévore, et dont la grossesse ne semble exciter ou ranimer les forces vitales que pour les consumer plus vite. Telles sont aussi les femmes qui, après avoir traîné une vie languissante pendant plusieurs années, se croient affranchies de toute crainte, parce qu'elles sont devenues enceintes. Cette douce, mais foible illusion s'évanouit quelquefois avant la fin de la grossesse; et, quand ces infortunées arrivent à

terme, elles périssent pour l'ordinaire des suites de couches; on diroit alors qu'elles ne quittent la vie que pour la transmettre à l'enfant qui vient au monde, si toutefois il n'est pas enseveli dans le même tombeau.

Concluons donc qu'il seroit bien imprudent de livrer aux seules ressources de la nature les maladies chroniques dont la grossesse peut être compliquée. Il est, au contraire, indispensable de les traiter, pour les empêcher de nuire à la mère et à l'enfant, ou à l'un d'eux. A la vérité, l'état de grossesse s'oppose à l'administration de tout médicament âcre ou irritant, qui pourroit devenir abortif et même mortel pour la mère; mais il n'exclut pas du moins l'emploi des palliatifs qui peuvent rendre la maladie en quelque sorte stationnaire, ou l'empêcher de faire de nouveaux progrès, en attendant qu'on puisse l'attaquer de front et la dissiper lorsqu'elle n'est pas incurable. Ainsi, par exemple, dans le cas d'hydropisie, on se gardera bien de donner à la femme des hydragogues ou apéritifs violens, tels que les préparations de scille trop rapprochées et à trop haute dose, la résine de jalap, la scammonée, etc. Un médecin prudent évitera toujours ce qui est incendiaire, et saura se borner à de légers diurétiques, comme à quelque boisson nitrée, à quelques prises d'eaux minérales; il insistera principalement sur le régime et les alimens les plus analogues aux circonstances où la femme se trouve. Ce que nous

disons de l'hydropisie peut s'appliquer à toute autre maladie chronique durant la grossesse.

Une de ces affections qui mérite le plus d'attention, et sur laquelle les médecins n'ont pas été toujours d'accord, est la siphilis, ou maladie vénérienne. L'expérience, quoi qu'en disent des écrivains systématiques, atteste qu'elle se communique à l'enfant, et le fait naître dans un état si chétif et si misérable, qu'on peut à peine espérer de le conserver. Son visage flétri, sa peau ridée, ses membres frêles et délicats, ses cris plaintifs, en un mot, tout son corps réduit à l'état de marasme, représentent moins les prémices et les grâces de l'enfance, que les traits de l'âge décrépit.

Quelques médecins, et notamment le docteur Doublet, avoient conseillé d'attendre jusqu'après l'accouchement pour guérir la mère et l'enfant; d'autres, au contraire, parmi lesquels on remarque le docteur Garnier, ont fait sentir l'avantage du traitement anti-vénérien pendant la grossesse, et ces vues philantropiques sont adoptées aujourd'hui de tous les praticiens. On administre donc le mercure aux femmes grosses, soit à l'extérieur, ou en frictions avec l'onguent napolitain; soit à l'intérieur, sous forme liquide, comme dans la liqueur de Van-swieten, et sous forme pilulaire, avec le muriate de mercure suroxigéné, avec le muriate de mercure doux; enfin seul ou combiné avec les sudorifiques, tels que la tisane de gayac et de salsepareille, ainsi

que le sirop composé avec cette dernière substance. Pour préparer les malades à l'usage de ce médicament, on leur fait prendre quelques bains, si cela est nécessaire ; mais on évite qu'ils soient trop chauds et trop fréquens, surtout si les individus sont foibles, de crainte de provoquer l'avortement. On peut empêcher aussi les frictions d'agir sur les nerfs, en associant deux scrupules de camphre à chaque once d'onguent ; si les dissolutions mercurielles agacent l'estomac et irritent la poitrine, on les donne dans un looch gommeux, dans un liquide mucilagineux. On peut consulter là-dessus notre Tableau de la Maladie vénérienne, où nous avons exposé en détail les moyens de la traiter chez les femmes grosses.

## CHAPITRE III.

### *Des Maladies relatives à l'accouchement.*

L'ACCOUCHEMENT et le temps des couches s'étendent depuis le commencement du travail jusqu'aux relevailles de la femme. Ils comprennent donc, non-seulement l'expulsion du fœtus, mais encore la délivrance ou l'expulsion de l'arrière-faix, et l'écoulement des lochies. Ce sont là trois fonctions, disons mieux, trois parties de la même fonction, dont le dérangement constitue autant de séries ou d'ordres de maladies.

Or, dans notre Cours théorique et pratique d'ac-

couchemens, nous avons traité, 1°. des divers accidens qui peuvent compliquer le travail, et rendre l'expulsion du fœtus plus difficile; ces accidens tiennent à la mère, à l'enfant, ou à tous les deux en même temps.

Ceux qui concernent la mère sont, outre la mauvaise conformation du bassin, l'hémorrhagie, les convulsions, la foiblesse ou l'épuisement de la femme, la lenteur ou la cessation des contractions utérines, les fausses douleurs, les hernies, l'obliquité de la matrice, le resserrement spasmodique du col de ce viscère sur celui de l'enfant, la constipation, la plénitude de la vessie, l'obturation naturelle ou accidentelle, et plus ou moins complette de l'orifice utérin, de la vulve et du vagin, par des tumeurs, par des cicatrices, même par des calculs urinaires; enfin l'étroitesse du bassin, la rupture de la matrice, la grossesse extra-utérine, et la grossesse composée.

Les accidens qui dépendent de l'enfant sont, l'issue prématurée d'un bras, d'une anse du cordon ombilical; l'entortillement de ce dernier autour du col, son peu de longueur; la mauvaise situation de la tête ou du tronc; l'enclavement au détroit supérieur, l'arrêt de la tête au passage ou au détroit inférieur; le volume excessif des cavités splanchniques, à cause de l'hydrocéphale, de l'hydrothorax ou de l'ascite; les monstruosités, la détroncation, le décollement.

2°. Il a été question des obstacles qui pouvoient troubler ou empêcher la délivrance, tels que l'hémorrhagie, la syncope, les convulsions, l'inertie utérine, les adhérences non naturelles du placenta, le chatonnement de ce corps, son implantation sur le col de la matrice, le resserrement spasmodique de l'orifice utérin, l'avortement, la grossesse composée.

3°. Nous avons aussi passé en revue les suites naturelles des couches, comme la foiblesse de la femme, les tranchées, la fièvre de lait et l'écoulement des lochies sanguinolentes, séreuses et puriformes. En un mot, nous avons exposé la physiologie et l'hygiène de la femme accouchée.

Il ne nous reste donc à parler ici que de quelques suites accidentelles des couches, ou de quelques maladies qui peuvent en prolonger la durée au-delà du terme ordinaire, et devenir plus ou moins sérieuses pour la femme. Ces maladies peuvent être idiopathiques ou sympathiques, locales ou générales, c'est-à-dire, avoir leur siége soit dans le système utérin, soit dans tout autre système de l'organisme.

## ARTICLE PREMIER.

### *Des Maladies des Femmes en couches qui ont leur siége dans le système utérin.*

La matrice et les organes circonvoisins, tels que la vessie et le rectum, sont d'autant plus comprimés

et froissés, que le travail de l'accouchemet est plus long et plus difficile. Les désordres ou accidens qui peuvent en résulter, sont la contusion des parties génitales, la déchirure du périnée ou de la vulve, la rétention ou l'incontinence d'urine, la descente de matrice, le renversement de cet organe, celui du vagin, la chute du rectum.

## SECTION PREMIÈRE.

### *De la contusion des Parties génitales.*

Les causes qui prédisposent à cet accident tiennent à la disproportion du fœtus avec la filière du bassin. Or cette disproportion peut provenir, soit de l'étroitesse des deux détroits ou de l'excavation; soit de la rigidité ou du défaut d'ouverture du col utérin, du vagin et de la vulve; soit du volume excessif du fœtus, par exemple quand il vient par les fesses ou en double, de l'enclavement de la tête ou de son arrêt au passage, de sa mauvaise situation ou de sa mauvaise direction.

Les causes occasionnelles doivent en être attribuées à tout ce qui presse l'enfant, ou le force d'agir contre le bassin et les parties génitales : telles sont les contractions violentes de la matrice pour l'expulser, ou les efforts immodérés de l'accoucheur pour l'extraire. On doit ajouter à ces causes l'emploi du forceps ou d'autres instrumens, quand ils sont mal appliqués ou mal dirigés; la manœuvre inconsidérée des matrones et de certains praticiens, qui

ont la funeste démangeaison de toucher à tout instant la femme en travail, et même d'introduire le doigt et la main dans la vulve et le vagin, sous prétexte de préparer les voies. Ces imprudens et aveugles routiniers ne dessèchent-ils pas les parties génitales, et ne les privent-ils pas de cette humidité qui les lubréfie naturellement, et les dispose à livrer passage au produit de la conception ?

On reconnoît la contusion des parties génitales aux signes suivans : après l'accouchement, ces parties se gonflent, se tendent, s'échauffent, et deviennent douloureuses ; la couleur en est rouge, brune, livide, noirâtre, selon le degré ou la violence de l'inflammation qui en résulte. On remarque principalement ces phénomènes à l'entrée de la vulve, sur les parties latérales du vagin, sur le méat urinaire et le canal de l'urètre. Le clitoris, quoi qu'en disent certains auteurs, paroît être à l'abri de toute contusion, parce qu'il se déjette en dehors ; mais il peut être affecté par sympathie.

Cette inflammation peut avoir des suites plus ou moins fâcheuses. Elle peut se terminer par résolution, quand elle est légère ; mais la suppuration, et même la gangrène sont à craindre, quand la cause a été violente, et a fortement meurtri les parties ; de là des abcès, même des escarres plus ou moins considérables ; de là, des cicatrices plus ou moins difformes et irrégulières, qui agglutinent les lèvres de la vulve, rétrécissent le vagin, bouchent plus ou

moins complètement le col de la matrice, et l'attachent quelquefois par des espèces de brides charnues aux parties circonvoisines.

On ne sauroit donc prendre trop de précautions pour prévenir la contusion des organes génitaux, et pour y remédier quand elle est survenue. La science, l'adresse et la prudence de l'accoucheur en garantissent toujours la femme dans un accouchement naturel; mais il n'en est pas de même lorsqu'il se sert de la main ou de quelque instrument pour venir au secours de la mère et de l'enfant; alors cet accident est presque toujours inévitable.

Quant à ce qui concerne le traitement, Mauriceau, Clément et Antoine Petit faisoient appliquer une omelette avec de l'huile sur les parties qui avoient été contuses. Mais ce topique pouvoit avoir l'inconvénient de se rancir, et d'augmenter l'inflammation au lieu de la diminuer. Il vaut donc mieux recourir à d'autres émolliens beaucoup plus simples, tels que les cataplasmes avec la farine de graine de lin, auxquels on ajoute quelques gouttes d'acétite de plomb liquide, et qu'on met entre deux linges. On peut aussi fomenter plusieurs fois le jour les parties affectées avec des décoctions mucilagineuses; et, si l'on craint que le contact de l'urine ne les irrite, on les recouvre d'un linge trempé dans quelque liquide légèrement onctueux, ou bien on les enduit de cérat. Quand les lochies sont supprimées, on dégorge le système utérin par l'application des sang

nes à la vulve ; s'il y a de l'éréthisme et de la fièvre, on a recours à la saignée du bras.

Dans la seconde période le traitement varie selon la terminaison de la maladie. On en favorise la résolution par de légers toniques, tels que le vin, l'infusion de safran, qu'on ajoute d'abord aux émolliens, et qu'on emploie ensuite seuls. Si les parties suppurent, on continue les émolliens jusqu'à la formation complète du pus. On ouvre ensuite l'abcès par une incision longitudinale, et on soigne la guérison pour l'empêcher de laisser des cicatrices difformes. On prévient alors l'agglutination de la vulve et le rétrécissement du vagin, en y plaçant des plumasseaux enduits de cérat pour en écarter les parois. Enfin, lorsque la gangrène survient, on abandonne à la nature le soin de faire tomber les escarres. Point de scarifications ; il suffit de laver plusieurs fois le jour les ulcères avec de l'eau-de-vie camphrée, jusqu'à ce qu'ils soient entièrement détergés.

## SECTION II.

### *De la déchirure des Parties génitales.*

Le frein de la vulve ou la commissure postérieure se déchire presque toujours dans les accouchemens même les plus naturels. Cette solution de continuité peut s'étendre aussi au périnée, au sphincter de l'anus, et au rectum. Mais les lèvres, les nymphes et les autres parties conservent ordi-

nairement leur intégrité. On ne connoît qu'une circonstance rapportée par Péan où le clitoris ait cédé à la distension produite par un travail laborieux. Quant à la déchirure du corps et du col de la vessie, ainsi que de l'urètre, dont quelques auteurs ont parlé, on n'en conçoit guère la possibilité, à moins qu'elle ne soit produite par les aspérités des os du crâne, ou par des instrumens tranchans portés dans la matrice.

Quoi qu'il en soit, les femmes, dont la vulve est disproportionnée à la tête ou aux épaules du fœtus, sont les plus sujettes à cette espèce de délabrement. On l'observe surtout lorsque la matrice, par de brusques et violentes contractions, distend les parties génitales plus vite qu'elles ne peuvent céder, ou lorsque les instrumens dont on se sert pour en surmonter la rigidité n'agissent point avec cette lenteur dont la nature donne l'exemple.

La déchirure qui se borne à ce qu'on nomme vulgairement et d'une manière assez impropre la fourchette, n'a jamais des suites fâcheuses, et ne tarde pas long-temps à se cicatriser. La nature guérit aussi quelquefois la division partielle et totale du périnée. Mais il n'en est pas ainsi de celle qui intéresse le sphincter de l'anus et le rectum, ou qui confond la vulve et le fondement en une seule ouverture. Cette infirmité, outre qu'elle rend la femme dégoûtante et presque insupportable à elle-même, l'expose encore à d'autres accidens, tels que

la chute ou renversement du vagin, la difficulté ou l'impossibilité de retenir les excrémens, etc.; cependant il semble que le sphincter, après avoir été déchiré, peut se réunir aux parties voisines, et s'opposer aux déjections involontaires, comme on le voit dans le cas de fistule, où ce muscle est divisé par le syringotome. Il peut arriver aussi qu'il ne soit pas totalement déchiré, et que les fibres qui sont restées intactes, acquièrent à la longue assez de ressort pour retenir les matières stercorales qu'elles avoient d'abord laissé couler involontairement. Peut-être même que dans ce cas-là il n'y a eu qu'une atonie ou paralysie de ce muscle, qui reprend ensuite sa tonicité. C'est ce dont il faudroit s'assurer pour le pronostic.

En exposant la théorie et la pratique des accouchemens, nous avons indiqué les moyens de prévenir l'accident qui nous occupe. Il ne s'agit que de ralentir ou de modérer le travail quand il est trop prompt, de soutenir le périnée quand la tête ou les épaules traversent la vulve, et de ne point mettre sa gloire dans la précipitation, quand on a recours au forceps ou au crochet.

Le traitement consiste ici en fort peu de chose. Situer la femme de manière que les lèvres de la plaie soient en contact, et à l'abri de l'écoulement lochial; voilà ce qui favorise le plus la cicatrisation. Qu'on place donc la femme sur le côté, et qu'on tienne ses cuisses rapprochées l'une de l'autre; cette

précaution nous paroît préférable aux bandelettes agglutinatives, qui ne tiennent que foiblement, et à la suture du périnée, à laquelle peu de femmes voudroient se soumettre. On rapporte néanmoins deux exemples de guérison par ce dernier moyen. Le premier est extrait des Mélanges de Chirurgie, publiés par Saucerote. Une femme, en accouchant naturellement, éprouva dans la cloison recto-vaginale une déchirure qui laissoit passer une partie des excrémens dans le vagin, tandis que l'autre continuoit de sortir par l'anus, dont le sphincter étoit intact. Le praticien déjà cité, plaça d'abord six points de suture à surjet sur les bords de la plaie; mais des épreintes vives, l'expulsion de quelques matières dures, et peut-être aussi la résistance du sphincter, firent sauter les trois points inférieurs. Saucerote, loin de se laisser décourager par cet accident, rétablit les points de suture qui avoient manqué, en prenant la précaution d'entretenir la liberté du ventre, et de diviser le sphincter. Cette opération fut couronnée de succès.

Le second exemple est consigné dans le septième volume du Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris. M. Noël y rapporte avoir remédié par la suture non-seulement à une déchirure complète et ancienne du périnée, mais encore à celle du sphincter de l'anus et de la cloison recto-vaginale. Il raviva d'abord la plaie du périnée, comme on le fait dans l'opération du bec-de-lièvre; il

plaça ensuite quelques épingles, qu'il assujettit avec du fil entrelacé. Quant à la cloison recto-vaginale, il se contenta de l'enflammer en y donnant plusieurs petits coups de ciseaux. Cette dernière précaution et le succès qui en résulta ne prouveroient-ils pas que la nature pourroit suffire pour réunir non-seulement les déchirures du sphincter de l'anus, mais encore celles du rectum.

## SECTION III.

### *De la rétention d'urine.*

La contusion des parties génitales, soit qu'elle tienne à la disproportion de l'enfant avec le bassin, soit qu'elle reconnoisse pour cause l'introduction souvent répétée de la main ou des instrumens dans la matrice, peut être suivie d'une inflammation plus ou moins violente. On conçoit donc facilement que, si cette espèce de violence a lieu sur le col de la vessie, ou sur le canal de l'urètre, il peut en résulter une rétention d'urine.

La femme se plaint alors d'une douleur fixe, et plus ou moins aiguë, à la partie supérieure du vagin ; l'urine ne coule plus, et ce liquide, s'accumulant dans la vessie, en distend les parois, soulève l'hypogastre, et y forme une tumeur plus ou moins saillante ; on y sent quelquefois de la fluctuation.

Cet accident se reconnoît après l'accouchement à la cause qui a précédé, aux efforts le plus souvent inutiles que fait la femme pour rendre l'urine, à la

saillie plus ou moins douloureuse de l'hypogastre, et à quelques gouttes de liquide qui s'écoulent, non sans causer beaucoup de douleur, en passant sur les parties irritées et enflammées; symptômes qui sont ordinairement connus sous les noms d'ischurie, de strangurie et de dysurie. Quelquefois aussi la vessie trop distendue, et entièrement privée de sa contractilité, se vide en partie par regorgement.

Avec une légère attention on distinguera donc toujours la rétention d'urine inflammatoire ou par excès d'irritation, d'avec celle qui est due à l'atonie, ou à la paralysie de la vessie. On ne la confondra pas non plus avec la suppression d'urine qu'on observe quelquefois chez les femmes hystériques, et qui dépend du spasme des reins, des uretères, etc.; celle-ci s'annonce par une douleur et une pesanteur dans l'hypogastre, qui simulent quelquefois l'inflammation de la vessie, ou la présence d'un calcul dans ce viscère.

Il peut arriver que l'irritation et l'inflammation se communiquent aux parties circonvoisines, et quelquefois aux viscères de l'abdomen; alors la fièvre s'allume, et la femme succombe à cette complication de maux; ou bien la vessie distendue au-delà de son extensibilité naturelle se crève, et se dégorge par des ouvertures qui restent plus ou moins de temps fistuleuses.

Il importe donc beaucoup de prendre les plus promptes mesures pour prévenir de tels désordres.

Qu'on ne manque jamais de recourir aux fomentations émollientes, aux bains et aux demi-bains; qu'on applique des cataplasmes adoucissans sur le périnée; si l'inflammation ne cède point à ces topiques, qu'on tâche de dégorger les parties affectées au moyen des sangsues; et si la fièvre devient sérieuse, qu'on la combatte par des saignées générales plus ou moins répétées. Cependant, lorsque l'urine tarde trop à s'écouler, on lui ouvre une issue avec la sonde, qu'on laisse à demeure jusqu'à la guérison, en ayant soin toutefois de la retirer de temps en temps pour la nettoyer. Dans le cas où aucun de ces moyens ne seroit efficace, il resteroit encore une ressource; ce seroit la ponction de la vessie.

## SECTION IV.

### *De l'incontinence d'urine.*

L'INCONTINENCE d'urine n'est autre chose qu'un écoulement continuel ou intermittent, mais involontaire, de ce liquide excrémentitiel. Cet accident tient pour l'ordinaire à la paralysie ou à la déchirure, soit du corps, soit du col de la vessie ou du canal de l'urètre. On en trouve la cause immédiate dans les manœuvres plus ou moins violentes qu'on est quelquefois obligé d'exercer, pour terminer l'accouchement : par exemple, quand on introduit plusieurs fois la main ou des instrumens tranchans dans le vagin et dans la matrice, quand on pratique la section de la symphyse interpubienne, la cépha-

lotomie et l'embryulkie sans précaution et sans méthode ; qui peut alors préserver les organes urinaires contigus au bassin de la compression, de l'inflammation, et même de la gangrène? Qui peut les mettre à l'abri des esquilles ou des aspérités osseuses, lorsqu'on met la tête du fœtus en éclats, ou qu'on en arrache le tronc par lambeaux ?

Cependant l'incontinence d'urine est plus ou moins fâcheuse, et plus ou moins difficile à guérir, suivant la cause qui l'a produite, et suivant le délabrement des organes urinaires. Si elle ne tient qu'à l'atonie du col de la vessie, elle peut durer plus ou moins de temps, un mois, même un an entier ; cela dépend de la plus ou moins grande contusion des parties ; mais elle guérit à la longue, soit par l'usage des fomentations émollientes, qu'on continue jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de douleurs ni d'irritation ; soit par l'injection de quelques liqueurs aromatiques, ou bien des eaux de Barèges, auxquelles on substitue la dissolution de sulfate acidule d'alumine et de potasse, ou celle de sulfate de fer, dès que les lochies ont cessé de couler. Pour tenir ces sortes de lotions le plus long temps possible en contact avec les parties affectées, on soulève le bassin, ou bien on ferme la vulve.

L'incontinence d'urine, qui tient à une fistule, ou à la chute d'une escarre gangréneuse, offre plus ou moins de ressources suivant le lieu où se trouve l'ouverture. Lorsque le canal de l'urètre est seul

intéressé, l'introduction d'une sonde suffit pour rétablir le cours naturel de l'urine, et pour cicatriser la plaie, à moins qu'elle ne soit ancienne; dans ce cas-là, on est souvent obligé de recourir au caustique, pour en rafraîchir les bords, et y déterminer une inflammation adhésive. La déchirure existe-t-elle au sphincter, on peut encore espérer d'en obtenir la guérison au moyen de la sonde, quand elle est récente; mais elle est incurable quand elle est ancienne ou qu'elle s'étend au corps de la vessie, parce qu'alors l'urine, qui coule continuellement sur les parties divisées, en empêche la réunion.

Une précaution très-essentielle dans le traitement des fistules urinaires, à la suite des accouchemens laborieux, est de prévenir l'accumulation de l'urine dans la vessie. On tiendra donc toujours la sonde ouverte au commencement, pour favoriser la libre excrétion de ce liquide, et on ne la fermera que lorsque la guérison sera avancée, afin d'accoutumer peu à peu la femme à garder l'urine. On aura même soin, à cette époque, de la déboucher de temps en temps, et de ne jamais la refermer brusquement, de crainte de rompre la cicatrice encore mal affermie.

## SECTION V.

### *Du renversement de matrice.*

La matrice est renversée lorsqu'elle est retournée sur elle-même comme un doigt de gant. Dans cet

état, la face muqueuse de ce viscère, devenue externe, fait saillie dans le vagin, tandis que sa face péritonéale, devenue interne, présente une cavité dont l'ouverture répond à l'abdomen.

Cette espèce de déplacement n'est pas toujours complète. On y remarque, au contraire, le plus souvent, différens degrés ou différentes nuances; tantôt c'est le fond seul de la matrice qui s'affaisse ou se déprime; tantôt il passe à travers l'ouverture de son col, et se fait sentir dans le vagin; quelquefois enfin il s'échappe hors de la vulve, et descend jusqu'entre les cuisses de la femme. De là trois variétés de renversement, que Leroux, de Dijon, a désignées sous les noms de simple dépression du fond de la matrice, de renversement incomplet, et de renversement complet de cet organe.

Les causes de cet accident peuvent se diviser en prédisposantes et en occasionnelles. Les premières ne sont autre chose que certaines conditions sans lesquelles il ne peut jamais y avoir de renversement de matrice. Ces conditions se réduisent à trois, savoir, au développement de cet organe, à la dilatation de son orifice, et à l'atonie ou flaccidité de ses parois. Les causes occasionnelles sont toutes les puissances capables de pousser ou d'entraîner le fond de la matrice à travers son col : telles sont la pesanteur des parois utérines, surtout lorsque le placenta y est encore attaché; les contractions simultanées du diaphragme et des muscles abdominaux,

lorsque la femme se livre à des efforts violens et répétés, pour expulser le fœtus ou le délivre, surtout lorsqu'elle se tient debout pendant cette opération; les tractions immodérées sur le cordon ombilical, avant que le placenta soit décollé, ou quand il est trop adhérent à la matrice; le tiraillement continuel exercé par un polype utérin sur le lieu où son pédicule est fixé.

Il suit de là que le renversement de la matrice paroît absolument impossible, quand elle est saine et dans l'état de vacuité; car alors ce viscère n'est point développé, son col est serré, et son orifice fermé; enfin ses parois présentent une contexture trop solide et trop épaisse pour céder à l'action des causes occasionnelles, quelque puissantes qu'elles soient; celles-ci viendroient plutôt à bout de précipiter la matrice hors de la vulve, que de la renverser, ou seulement d'en déprimer le fond.

On voit donc maintenant ce qu'il faut penser de certains auteurs qui rapportent avoir vu des exemples de renversement utérin chez des filles ou femmes dont la matrice ne présentoit aucune des conditions nécessaires pour cet accident. N'est-il pas vraisemblable que, dans quelques cas, ils auront pris un polype pour une matrice renversée? D'ailleurs, en admettant que le renversement fût réel, ne pouvoit-il pas être alors l'effet d'un accouchement clandestin? Car on sait combien ces sortes de scènes, qu'on veut dérober au public, sont plus fécondes et

accidens que celles qu'on n'a point intérêt de cacher. Enfin le renversement ne pourroit-il pas tenir quelquefois à un vice de conformation, comme Baudelocque l'a présumé au sujet d'une fille de quinze ans chez laquelle il croyoit l'avoir observé ?

Ajoutons aussi qu'aucune raison ne sauroit faire attribuer le renversement de matrice à l'embonpoint excessif de la femme, comme Puzos l'avoit dit dans un de ses Mémoires; ni à la pesanteur des viscères abdominaux sur le fond de l'utérus, comme Vigaroux l'a imaginé; ni à une perte ou hémorrhagie habituelle, comme l'ont cru Sabatier et Leblanc, chirurgien d'Orléans, à moins que dans ce dernier cas la matrice n'eût été préalablement distendue par une congestion de sang.

Les circonstances qui favorisent le plus le renversement de la matrice, sont donc toutes celles où cet organe se développe et acquiert plus de volume qu'à l'ordinaire, comme la grossesse vraie, lorsque un ou plusieurs fœtus en occupent la cavité; ou la grossesse apparente, lorsqu'une môle, de l'eau, des hydatides, de l'air, un polype ou du sang en ont plus ou moins écarté et aminci les parois.

Il résulte de là, que les femmes ne sont jamais plus fréquemment exposées à cette maladie, qu'après un avortement ou un accouchement à terme, et après l'expulsion des matières qui s'étoient engendrées ou accumulées dans la cavité de la matrice. Elles ont d'autant plus à craindre alors le renversement de ce

viseère, qui se débarrasse avee plus de vitesse du produit de la eonception ou de l'arrière-faix, surtout s'il reste immédiatement après dans un état d'inertie et de mollesse.

D'après ces prineipes, il est faeile d'expliquer pourquoi et de quelle manière le renversement de matriee est tantôt brusque ou instantané, et tantôt lent ou progressif; pourquoi il est plus ou moins complet, et pourquoi il arrive plus tôt ou plus tard après l'accouchement et la délivranee. Cela dépend de la nature des eauses, et de leur manière d'agir. Ainsi on observe que le renversement s'opère avec plus de lenteur par l'issue progressive d'un polype, que par l'expulsion ou l'extraetion du fœtus et de ses annexes.

S'il faut en croire quelques observations de Baudeloeque, la matriee peut ne se renverser complétement que plusieurs heures, et même plusieurs jours après l'aceouehement et la délivranee; mais cela ne suppose-t-il pas qu'elle s'étoit déjà renversée d'une manière ineomplète? A la vérité, M. Ané rapporte aussi avoir trouvé cet organe eomplétement renversé à la suite d'une perte effrayante qui survint douze jours après la délivranee, quoiqu'il n'y eût point eu de renversement incomplet. Mais nous avons déjà fait observer que les efforts de la matrice pour expulser le sang qui pouvoit s'y être coagulé, suffisoient pour rendre raison de cet événement fâcheux.

Après avoir exposé les causes du renversement de matrice, tâchons d'en décrire aussi les phénomènes avec le plus de méthode qu'il nous sera possible.

1°. Quand il n'y a qu'une simple dépression, la matrice présente vers l'hypogastre une espèce de cul-de-lampe plus ou moins évasé, dont la main peut facilement mesurer la profondeur, à moins que la femme ne soit hydropique ou trop grasse. Le bord en est dur, solide, et comme tranchant; il paroît aussi plus élevé du côté du pubis que du côté du sacrum, ou d'une fosse iliaque à l'autre, selon que la dépression a lieu vers les faces antérieure, postérieure, ou latérales de l'organe. Si l'on touche la femme dans ce cas-là, le doigt indicateur, porté dans la matrice, en trouve le fond ou l'une des parois déprimée, et plus ou moins rapprochée de l'orifice. Les accidens généraux ne sont alors que de fort peu de conséquence; la femme ne se plaint que de quelques douleurs sourdes vers les lombes, de tiraillemens dans le creux de l'estomac, et de distension dans l'intérieur du bassin. Nous avons vu néanmoins une fois la simple dépression du fond de la matrice, suivie d'une hémorrhagie assez considérable chez une femme excessivement lymphatique; elle étoit accouchée naturellement depuis vingt-quatre heures, et avoit eu l'imprudence de marcher nu-pieds sur le carreau jusqu'à la croisée, pour voir ce qui se passoit dehors.

2°. Dans le cas de renversement incomplet, la fosse, ou cul-de-lampe, formée par la matrice vers l'hypogastre, est moins évasée que dans la simple dépression ; l'ouverture en est plus étroite, et la main n'en peut plus sonder la profondeur. Le doigt, introduit dans l'orifice de la matrice, y découvre une tumeur hémisphérique plus ou moins grosse ; elle est entourée d'un bourrelet plus ou moins épais, formé par le col de l'organe, à travers lequel elle semble sortir. Si le placenta est encore adhérent, il s'engage plus ou moins dans le vagin, où il paroît plus solide qu'à l'ordinaire. Lorsque la maladie est parvenue à ce second degré, la femme est plus tourmentée de douleurs, et plus exposée à des hémorrhagies que dans le premier cas.

3°. Enfin, lorsque la matrice est complétement renversée, la tumeur qu'elle forme remplit le vagin sans franchir la vulve, ou pend entre les cuisses. Dans le premier cas, si la femme est maigre, la main appliquée sur l'hypogastre distingue encore, à travers les enveloppes abdominales, le col de la matrice renversée, mais sans ouverture ni évasement ; elle y sent aussi un corps rond, et d'une solidité moyenne, qui dépasse assez le niveau des os pubis, pour faire croire qu'il n'y a pas de renversement, si l'on n'est appelé que dans cette occasion. Mais le doigt indicateur, introduit dans le vagin, y découvre une tumeur de forme

conique, entourée d'un bourrelet plus ou moins épais, et occupant la cavité pelvienne : de là résulte la compression de la vessie, ou de l'urètre et du rectum, ainsi que la difficulté d'uriner et d'aller à la garde-robe.

Si la matrice renversée a franchi la vulve, elle pend entre les cuisses sous la forme d'une tumeur pyriforme et rougeâtre, d'où suintent des mucosités sanguinolentes. Alors la cavité pelvienne est vide, et la main placée sur l'hypogastre n'y découvre plus de tumeur. Lorsque la matrice s'est renversée brusquement, la malade se plaint de tiraillemens et de douleurs déchirantes, comme si on lui arrachoit les viscères du bas-ventre ; elle éprouve des syncopes ou des convulsions, dont la fréquence et la durée sont effrayantes ; phénomènes qui se ralentissent néanmoins, et deviennent moins insupportables, si l'on repousse la matrice dans le vagin, et si on l'y soutient jusqu'à ce qu'on puisse en opérer la réduction.

Mais quelque précis que soient les symptômes qui caractérisent le renversement de matrice, on peut cependant s'y méprendre quelquefois dans la pratique, et confondre cet accident avec une chute de cet organe, ou avec un polype qui sort de sa cavité. Le diagnostic mérite donc ici la plus sérieuse attention.

D'abord on distinguera toujours sans difficulté le renversement d'avec la descente de la matrice : car,

dans le premier cas, on trouve dans le vagin une tumeur pyriforme, ou plus grosse en bas qu'en haut; elle est très-sensible, à moins que le renversement ne soit chronique ou ancien. La partie supérieure, qui est la plus grêle, est entourée d'un bourrelet formé par le col utérin, et sous lequel le doigt ne peut parcourir qu'un sillon ou fossé peu profond. Au contraire, dans le cas de relâchement ou de chute de matrice, le doigt rencontre dans le vagin ou hors de la vulve un corps plus large en haut qu'en bas, et peu sensible, à moins qu'il n'ait été déjà irrité; la partie supérieure en est bordée d'un cul-de-sac qui n'est que le fond du vagin, et la partie inférieure offre une ouverture qui n'est autre chose que l'orifice de l'utérus. D'ailleurs, les accidens généraux qui accompagnent ou suivent la chute de la matrice ne sont ni aussi nombreux, ni aussi graves que ceux de son renversement.

Quant à la différence du polype utérin avec la matrice renversée, elle est plus ou moins facile à saisir, suivant les circonstances. Si le renversement est incomplet, ou même complet, on le distingue toujours d'avec le polype, parce que l'un est sensible et douloureux, tandis que l'autre ne l'est pas, à moins qu'il n'ait été irrité par des attouchemens indiscrets. A la vérité, dans ces deux maladies, on rencontre avec le doigt une tumeur pyriforme, entourée du col utérin; mais le pédicule du polype est plus grêle et plus long que celui de la matrice renversée,

et celle-ci peut être ordinairement réduite, au lieu que la réduction de celui-là est impossible.

Les auteurs parlent de polypes, qui, après avoir compliqué la grossesse, pourroient sortir de la matrice immédiatement après l'expulsion du fœtus ou du délivre, et faire croire au renversement de cet organe; mais dans ces cas-là, ne suffiroit-il pas de faire attention à l'insensibilité et à l'irréductibilité de ces tumeurs fongueuses, pour éviter toute espèce de méprise à leur égard?

La difficulté sembleroit être un peu plus grande, si, comme Denmann assure l'avoir observé, un polype utérin entraînoit le fond de la matrice, où il seroit implanté, et en produisoit le renversement. Mais alors on trouveroit avec le doigt deux tumeurs pyriformes, dont l'une, insensible ou indolente, seroit fixée par son pédicule sur la base de l'autre, qui seroit sensible et douloureuse. La première appartiendroit au polype, et la seconde à la matrice plus ou moins renversée.

Enfin le cas le plus épineux seroit celui où le renversement complet auroit duré depuis plusieurs années, comme Baudèlocque dit l'avoir rencontré chez plusieurs femmes dont la matrice avoit été prise pour un polype. Ce qui peut causer alors la méprise, dit l'auteur, c'est que cet organe rentre dans le bassin après quelque temps, pèse moins sur le périnée, perd insensiblement de son volume, et se réduit même au-dessous de celui

qu'il auroit, s'il n'étoit pas renversé; il diminue aussi de longueur, et semble rentrer dans son col à mesure que le renversement s'invétère; le col embrasse plus exactement le pédicule de la tumeur; il devient plus mou, plus flasque; sa cavité offre plus de profondeur, et le doigt y pénètre plus aisément; joint à cela, que la tumeur perd beaucoup de sa sensibilité, quand elle reste long-temps sans être réduite. Cependant on peut encore alors se mettre à l'abri de l'erreur, si l'on redouble d'attention; car le pédicule du polype, toujours plus long et plus grêle, est entouré d'un bourrelet plus saillant que la matrice renversée. Dans le premier cas, le doigt qui parcourt la tumeur de la base au sommet trouve une gaine ou un sillon plus profond que dans le dernier. Si c'est un polype, la main qui palpe l'hypogastre ressent encore la matrice au-dessus du pubis, à moins que la femme n'ait trop d'embonpoint, ou que le fond de cet organe n'ait été entraîné par la tumeur, dont le pédicule s'y implante; au contraire, lorsque le renversement complet dure depuis nombre d'années, on ne découvre rien dans l'hypogastre, quoique la femme soit, pour l'ordinaire, très-maigre. On ne sent que l'épaisseur des parois abdominales entre le doigt indicateur d'une main, et la face palmaire de l'autre.

En général, la maladie qui nous occupe est d'autant plus ou moins dangereuse, qu'elle existe à un plus ou moins grand degré. Lorsqu'il n'y a qu'une

simple dépression, ou un renversement incomplet de matrice, non-seulement les suites n'en sont presque jamais redoutables, mais l'observation atteste encore qu'on peut en espérer la réduction spontanée, même plus d'un mois après l'accident. En effet, tant que le fond de cet organe n'a pas franchi le col, on conçoit qu'il peut être repoussé ou replaeé à sa hauteur naturelle par les efforts de la portion qui n'a pas été renversée. D'ailleurs les fibres de la portion qui se déprime, venant à recouvrer leur contractilité, doivent aussi tendre à se redresser ou à se relever jusqu'à leur entière réduction. Mais il n'en est pas de même lorsque le poids de l'arrière-faix, ou l'impulsion des muscles et des viseères abdominaux, ou les tractions exercées sur le eordon ombilieal, ont précipité la plus grande partie du corps de la matriee dans le vagin : alors la portion renversée, loin de se réduire elle-même, semble, au contraire, devoir entraîner ce qui reste eneore au-dessus de l'orifiee, et rendre le renversement plus complet.

On peut diviser les aeeidens qui eompliquent le renversement de matriee, en primitifs et en eonsécutifs. Les premiers arrivent aussitôt que le fond de l'organe vient à se déprimer; tels que l'hémorrhagie ou l'éeoulement de matières muqueuses, des douleurs dans la région des lombes, des tiraillemens dans l'hypogastre et la eavité pelvienne, des tranchées, des syncopes, des convulsions, des nausées, des

vomissemens, le hoquet, etc. Les accidens consécutifs, qui se manifestent plus tard, sont l'étranglement de la portion renversée, par le cercle de l'orifice qu'elle a franchi ; l'engorgement, l'inflammation, et même la gangrène, qui en résultent, surtout après de violentes, mais inutiles manœuvres pour opérer la réduction. Il est possible encore qu'une anse d'intestin s'insinue dans la cavité de la matrice renversée, et qu'elle s'y étrangle, lorsque l'embouchure vient à se resserrer ; ce qui doit avoir les suites les plus déplorables, comme des coliques atroces, le boursoufflement de l'abdomen, et tous les symptômes de l'entérite la plus aiguë.

Cependant il s'en faut bien que tous ces phénomènes soient aussi fréquens et aussi dangereux qu'on pourroit le croire. L'expérience atteste que l'hémorrhagie est un des plus communs et des plus redoutables ; elle suit toujours l'inertie de la matrice, et a pour cause le décollement total ou partiel du placenta. Quoiqu'elle diminue à mesure que l'organe se contracte, il est rare qu'elle cesse entièrement dans les premiers jours, ou bien elle ne disparoît que pour recommencer quelque temps après ; en sorte que la femme, dont le renversement utérin n'a pas été réduit de bonne heure, est sujette à des pertes fréquentes de sang ou de mucosités qui finissent par la conduire au tombeau, après l'avoir fait passer par tous les degrés de la

foiblesse et du marasme. Plusieurs ouvertures de cadavres ont prouvé à Leroux, de Dijon, que les écoulemens habituels des femmes, après leurs couches, n'étoient entretenus que par une dépression méconnue de la matrice; or, comme cette espèce d'incommodité résiste à toutes les ressources de l'art, on a cru devoir mettre en question, si l'on ne devroit pas alors conseiller à la femme de recourir aux jouissances vénériennes, pourvu qu'elle pût les supporter sans aggraver l'hémorrhagie dont elle est affectée. Ce qu'il y a de certain, c'est que le fœtus, en se développant dans la matrice après la conception, devroit nécessairement relever le fond de l'organe déprimé. D'un autre côté, une observation communiquée à Baudelocque par M. Chevreul, médecin d'Angers, sembleroit indiquer la possibilité de la conception par l'une des trompes, dont les extrémités utérines s'ouvriroient dans le vagin. Mais ces sortes de faits ne sont-ils pas trop extraordinaires et trop rares pour servir de base à des règles pratiques? D'ailleurs, comment concilier l'usage même le plus modéré des droits conjugaux avec la position des femmes dont la matrice est renversée ou simplement déprimée?

Cette maladie, de quelle manière qu'on l'envisage, est donc toujours très-grave. Mais elle n'est pas essentiellement mortelle, quoi qu'en disent certains auteurs qui en ont exagéré les dangers. Denmann rapporte que des femmes ont joui d'une bonne santé,

malgré le renversement de leur matrice, et Baudelocque assure que l'hémorrhagie dont cet accident est accompagné, n'est alarmante qu'autant qu'elle est entretenue par l'inertie et la flaccidité de l'organe. Aucune des femmes chez qui il en a observé le renversement, n'a perdu au-delà de deux à trois palettes de sang dans le premier moment.

Réduire la matrice à son état naturel, et en prévenir le renversement ultérieur, telles sont les indications qui se présentent pour venir au secours des femmes affligées de cette maladie. On place d'abord la malade en supination, la tête un peu relevée par un oreiller, et les membres abdominaux à demi fléchis. On porte ensuite une main sur l'hypogastre, pour fixer la matrice, et en soutenir le col à travers lequel l'autre main, introduite dans le vagin, doit faire repasser la portion renversée qu'elle refoule. Ces deux mains agissent ainsi d'une manière simultanée, et se prêtent un mutuel secours; celle qui est placée à l'extérieur empêche l'autre de tirailler et de déchirer l'union de la matrice avec le vagin, la vessie et le rectum.

Le moment le plus favorable pour opérer la réduction de la matrice est celui où elle vient de se renverser. Qu'on y procède donc sur-le-champ, ou du moins aussitôt qu'on est appelé. Pour peu que l'on diffère, on manque l'occasion qui ne reparoîtra peut-être plus, ou qui sera moins opportune; car le tissu de l'organe s'engorge, s'épaissit, et même

s'enflamme sous les contractions du col qui l'entoure. Dès lors il faut nécessairement renoncer à toute tentative, ou s'exposer à voir expirer la femme victime des efforts violens qu'on feroit pour la guérir.

Loin d'insister sur la nécessité de réduire la matrice qui s'est engorgée et enflammée, il faut au contraire combattre cette complication par des saignées plus ou moins répétées, par des fomentations et des injections émollientes, par des bains ou demi-bains. Mais le calme rétabli, la douleur dissipée, et les parties devenues plus souples, on réitère les tentatives, qui sont alors plus efficaces. M. Ané, au rapport de Baudelocque, a pu réduire la matrice chez la femme d'un vigneron de Ruel huit jours après l'accouchement. Quelques heures, même quelques jours de retard, ne doivent donc pas toujours faire désespérer du succès. Cependant, si, après la chute des accidens, l'orifice de l'utérus étrangle et comprime encore la partie du corps qui s'y est engagé, au point d'en rendre la réduction impossible, il faut se contenter de la soutenir au moyen d'un pessaire pour en empêcher le renversement complet.

Qu'on se garde bien d'envelopper ses doigts avec des bandelettes de linge fin, comme des accoucheurs l'ont conseillé, sous prétexte de ménager la matrice. Outre que la main nue, quand elle est bien dirigée, ne sauroit endommager cet organe, elle est

encore, de l'avis de tous les bons praticiens, le meilleur de tous les instrumens, et même le seul qui puisse instruire des progrès de la réduction à mesure qu'elle s'opère. Il suffit donc de l'oindre d'huile ou de graisse avant de l'introduire dans le vagin.

Lorsque la matrice n'est que déprimée, la réduction spontanée en est presque toujours possible, surtout après la délivrance; car alors l'arrière-faix ne tendant plus à l'entraîner par son poids, les fibres utérines se redressent avec plus de facilité dès qu'elles viennent à recouvrer leur énergie, et à se contracter; d'où il suit que les plus légères tractions sur le cordon ombilical contrediroient nécessairement les efforts salutaires de la nature.

Dans le cas de dépression considérable, ou de renversement incomplet, on repousse la portion déprimée ou renversée, même avec le placenta, s'il est encore adhérent, et on laisse quelque temps la main dans la cavité de cet organe pour en solliciter les contractions. Mais, quand les parois utérines offrent assez de solidité pour s'opposer à un nouveau renversement, on procède à la délivrance suivant la méthode ordinaire.

Pour faciliter la réduction de la matrice complétement renversée, on en diminue d'abord le volume en décollant le placenta, supposé qu'il soit encore adhérent; on fait aussi rentrer cet organe dans le vagin, quand il a franchi la vulve. Ensuite on

réunit les doigts en forme de cône, et on les applique sur le centre de la tumeur pour la repousser jusqu'à ce que le poing occupe la cavité du globe utérin. Mais, si l'orifice n'est pas assez dilaté pour laisser rentrer facilement la portion renversée, il vaut mieux empoigner la tumeur avec les doigts distribués autour de son pédicule, et commencer par en réduire la portion qui s'est renversée la dernière, comme s'il s'agissoit d'une hernie. Après la réduction, si la matrice reste encore dans l'inertie, on en réveille les propriétés vitales, soit avec la main qui en titille la surface muqueuse, soit au moyen des injections astringentes ou toniques, et de tout ce qui est en usage pour arrêter les pertes utérines.

Lorsque la matrice, malgré les tentatives les mieux combinées, est irréductible, les femmes, sans être dévouées à une mort prompte, restent néanmoins presque toujours exposées à des pertes fréquentes de sang ou de mucosités, qui les jettent dans un état de consomption. C'est pour prévenir des suites aussi déplorables, que des praticiens conseillent d'étuver la matrice avec des infusions ou décoctions astringentes. Mais n'auroit-on pas à craindre alors de donner à cet organe la dureté du squirrhe? D'autres, tels que Marc-Antoine Petit, de Lyon, proposent d'en faire la ligature à temps pour arracher la femme à une mort presque inévitable. Mais un seul exemple de succès rapporté par ce praticien suffit-il pour accréditer cette opération?

Enfin on a considéré l'extirpation de la matrice comme le meilleur moyen de prévenir la gangrène qui succède à l'engorgement inflammatoire de cet organe. Mais a-t-on beaucoup de faits en faveur de cette espèce de castration ? Si d'un côté il est presque impossible de révoquer en doute le témoignage de Vieussens et de Roussel, ainsi que celui des docteurs Marchal de Strasbourg, Lagresie et Burdol, qui garantissent l'innocuité de l'amputation de la matrice, comment ne pas soupçonner d'un autre côté que la plupart de ces hardis opérateurs n'ont porté leur instrument que sur un polype ? C'est ce qui est arrivé à Laumonier, d'après le rapport de Piet, Desault et Baudelocque. La pièce, soumise à l'examen de ces derniers par le chirurgien de Rouen, n'étoit qu'un polype, avec une partie du fond de la matrice comprise dans la section. Desault a consigné un autre exemple d'une semblable méprise dans le dix-septième volume du Journal de Médecine.

D'ailleurs on ne sauroit disconvenir, comme l'a fort bien remarqué Baudelocque, qu'on ne puisse amputer sans inconvénient une matrice dure, squirrheuse, ulcérée, gangrenée, surtout quand elle a peu de volume, et qu'elle a cessé de remplir la fonction à laquelle la nature l'avoit destinée. C'est aussi pour cette dernière raison que l'extirpation de la matrice pourroit réussir chez les femmes âgées, comme l'observe Molinetti. Mais en seroit-il

de même si l'on extirpoit une matrice renversée et irréductible à cause de son engorgement chez les jeunes femmes ? Cet organe, malgré son déplacement, est encore sain, très-volumineux ; les vaisseaux qui l'arrosent ont alors un très-gros calibre ; enfin il est le centre d'une grande activité au moment où il vient de se débarrasser du produit de la conception, et de se renverser.

Nous avons déjà fait observer qu'une simple dépression, et même un renversement incomplet de la matrice, pouvoient se réduire d'une manière spontanée. Or l'expérience atteste aujourd'hui qu'on ne doit pas désespérer d'obtenir le même avantage, quand cet organe est complétement renversé, même depuis très-long-temps. Delabarre, chirurgien au bourg de Beuzeville, avoit déjà rapporté qu'une semblable réduction avoit eu lieu chez sa propre femme, après huit mois de renversement : fait qui avoit paru extraordinaire et hors de vraisemblance à l'Académie de Chirurgie. Baudelocque lui-même en rejetoit encore la possibilité, lorsque madame Boucharlatte, habitante du Cap, lui fournit une belle occasion d'en admettre l'existence. Cette dame avoit passé en France, pour y chercher du remède contre un renversement de matrice dont elle étoit tourmentée depuis huit ans ; elle eut recours à Baudelocque, dont la réputation s'étendoit jusqu'au Nouveau-Monde. Mais quelles furent la joie de la malade et la surprise de l'accoucheur, lorsqu'ils

eurent aperçu que la réduction de cet organe s'étoit opérée d'elle-même. D'après ces deux exemples, que ne doit-on pas espérer des ressources de la nature dans le cas de renversement de matrice, même le plus invétéré ! Pourquoi donc la chirurgie iroit-elle alors priver la femme d'un organe qui peut se réduire spontanément, et reprendre ses fonctions ordinaires, à moins qu'il ne soit ulcéré, carcinomateux, ou sphacélé ?

## SECTION VI.

### *Du renversement du vagin.*

Le renversement du vagin ne ressemble point à celui de la matrice. Dans le dernier, la totalité des parois qui forment l'épaisseur de l'organe se retourne comme un doigt de gant, au lieu que, dans le premier, la seule membrane muqueuse vulvo-utérine s'engorge, s'épaissit et forme un bourrelet qui descend plus ou moins bas. De là résultent le relâchement, la descente et la chute du vagin, termes qui expriment bien mieux que tout autre les différens degrés de la maladie qui nous occupe.

Tout ce qui affoiblit le tissu de la membrane muqueuse vaginale, la prédispose à cette espèce de déplacement; par exemple la leucorrhée ou fleurs blanches abondantes et habituelles, l'abus des injections tièdes, le séjour dans des endroits bas et humides, surtout l'infiltration du système utérin pendant la grossesse. Mais les causes occasionnelles de cet acci-

dent tiennent à tout ce qui peut pousser ou entraîner cette membrane au-dehors, quand elle est flasque, molle et engorgée; tels sont les efforts violens et répétés pour aller à la garderobe, pour expulser le produit de la conception, le froissement qu'elle éprouve durant un travail laborieux et trop prolongé.

Dans le premier degré, où il n'y a qu'un simple relâchement du vagin, il se forme sous l'arcade du pubis une espèce de bourrelet dont les plis rayonnent en s'écartant vers la circonférence, et au centre duquel on découvre le col de la matrice souvent plus bas qu'à l'ordinaire.

Le second degré, ou la descente du vagin, offre à l'entrée de la vulve une tumeur ovale, lisse, mollasse et indolente; son volume augmente ou diminue, semble sortir ou rentrer, selon que la femme se tient debout ou couchée pendant quelque temps.

Enfin, lorsque le renversement du vagin est porté au troisième degré, et à l'état de chute complète, la tumeur ou bourrelet, formée par la membrane muqueuse, est extérieure, et ne rentre jamais tout-à-fait d'elle-même, quelque situation que la femme prenne. Il survient alors des tiraillemens d'estomac, des douleurs vives, un sentiment de pesanteur vers les lombes et à l'hypogastre, du ténesme et de la difficulté d'uriner, causés par la déviation de l'urètre et du rectum; en un mot, la tumeur est exposée à s'excorier par le frottement

et par le contact de l'urine, à s'enflammer, et à tomber en mortification.

Si l'on compare les incommodités produites par le renversement du vagin, avec celles qui accompagnent la chute de la matrice, on y trouve beaucoup d'analogie ou de ressemblance; ces deux maladies diffèrent cependant l'une de l'autre; le déplacement du vagin offre un bourrelet mollasse, plus épais en bas qu'ailleurs, au centre duquel on trouve une ouverture irrégulière, qui conduit au col de la matrice; tandis que la tumeur formée par la descente de cet organe est dure, pyriforme, et plus étroite en bas qu'en haut; elle présente une ouverture arrondie, ou une fente longuette, transversale, et plus ou moins irrégulière, selon le nombre et la nature des accouchemens qui ont précédé.

Quant à la différence entre le renversement du vagin, et un polype implanté sur les parois de ce canal, la plus légère attention suffit pour l'apprécier. D'un côté, il existe un bourrelet circulaire et rayonné, au fond duquel on découvre le col de la matrice plus ou moins abaissé; de l'autre, c'est une tumeur fongueuse, pyriforme, et très-distinctement pédiculée.

Dans le cas de simple relâchement du vagin, il ne s'agit que de remédier à l'atonie ou à la flaccidité de sa membrane muqueuse ou interne. On doit conseiller, pour cela, des lotions fortifiantes et aromatiques froides, ou des injections avec les eaux

sulfureuses de Barèges, de Balaruc, etc.; moyens évidemment préférables aux topiques astringens. Levret rejetoit ces derniers, parce qu'il les croyoit propres à empêcher l'exudation habituelle de la membrane vaginale, à y produire des indurations.

Lorsque le vagin est tellement renversé ou déplacé, qu'il fait une saillie ou un bourrelet considérable au dehors, on doit avoir recours aux moyens mécaniques, pour le maintenir après en avoir opéré la réduction. On préfère, pour cela, aux pessaires ordinaires, quelle qu'en soit la forme, une éponge fine que la femme fixe dans le vagin, au moyen des linges dont elle se garnit.

La réduction n'offre jamais de grandes difficultés, quand le renversement est récent; mais il n'en est pas de même, quand il est ancien. La tunique interne de ce canal peut aussi s'engorger, et tomber en mortification. On ne doit essayer alors de la réduire qu'après avoir détendu les parties par des bains ou des demi-bains, par des lotions émollientes, et quelquefois par l'application des sangsues. Si elles sont déjà tombées en mortification, on tâche de fixer la gangrène par tous les médicamens internes ou externes, usités en pareil cas, et on attend patiemment la chute des escarres; pratique certainement plus salutaire que l'extirpation du vagin, conseillée par quelques praticiens distingués. Car cette opération ne seroit jamais sûre ou exempte de dangers, si le gonflement inflammatoire empê-

choit de distinguer ce qu'il faudroit couper d'avec ce qu'il faudroit respecter.

## SECTION VII.

### *De la chute du fondement.*

Les praticiens n'ignorent pas que l'intestin rectum est fortement comprimé vers la fin du travail, surtout lorsque la tête du fœtus est très-volumineuse, ou que l'os sacrum manque de courbure. On observe alors que la femme se plaint d'un sentiment de pesanteur incommode, qu'elle confond presque toujours avec le besoin d'aller à la garde-robe. Les matières fécales contenues dans l'extrémité de l'intestin, en sont expulsées et comme exprimées; enfin l'anus se renverse, et la membrane muqueuse dont il est revêtu forme un bourrelet plus ou moins saillant à l'extérieur.

Cet accident arrive pour l'ordinaire aux femmes dont la fibre est lâche, et qui accouchent avec difficulté. Il a beaucoup d'analogie avec le renversement du vagin; car c'est la membrane muqueuse ou interne qui se relâche, se gonfle, et se retourne de part et d'autre.

La chute du fondement se reconnoît facilement à une tumeur indolente, circulaire, d'un rouge vif, au centre de laquelle on aperçoit une légère dépression qui répond à l'ouverture de l'intestin.

Lorsque le fondement n'est que relâché, la réduction s'en opère le plus souvent d'elle-même, et

en très-peu de temps. Tout rentre pour l'ordinaire dans l'ordre dès le lendemain du travail. Mais il n'en est pas de même, lorsque la membrane muqueuse du rectum est complétement renversée; il est nécessaire alors d'en faire la réduction. On bassine d'abord la tumeur avec du vin tiède, et, après l'avoir fait rentrer, on en prévient la chute ultérieure au moyen d'une compresse trempée dans quelque liqueur tonique, et appliquée sur le fondement.

*REMARQUE.*

Parmi les maladies qui arrivent aux femmes en couche, et qui ont leur siége dans le système utérin, on pourroit encore placer l'hémorrhagie utérine, la descente de la matrice, et la métrite ou inflammation de cet organe. Mais, comme nous avons déjà parlé de la première dans notre Cours théorique et pratique d'Accouchemens, et des deux dernières dans ce Traité-ci, nous renverrons aux articles où il en est question; joint à cela que les indications sont ici les mêmes qu'ailleurs. Il en sera de même pour les hémorrhoïdes et les hernies, auxquelles la nouvelle accouchée peut être sujette, et qui ont été décrites dans le chapitre précédent.

## ARTICLE II.

### *Des Maladies qui affectent toute l'économie en général, ou d'autres organes que la matrice chez les femmes en couches.*

La sympathie de la matrice avec toutes les fonctions de l'organisme, et l'exaltation des propriétés vitales, surtout de la sensibilité, pendant la grossesse et le travail de l'accouchement, disposent la femme à une infinité de maladies, quand elle vient de se débarrasser du produit de la conception. Mais, loin d'usurper ici le domaine de la médecine générale, nous réduirons cette partie de la pathologie puerpérale à quelques affections qui sont les plus familières aux nouvelles accouchées : telles sont certaines fièvres qu'on a fort mal à propos nommées *puerpérales*, la péritonite, ou inflammation du péritoine, à laquelle on pourroit peut-être donner plus convenablement cette dénomination; l'engorgement des membres abdominaux, qu'on a pris pour une métastase de lait; et enfin les éruptions miliaires des femmes en couches, que quelques auteurs regardent aussi comme laiteuses.

### SECTION PREMIÈRE.

#### *Des Fièvres qui peuvent attaquer les femmes en couches, et qu'on nomme puerpérales.*

Rien de plus absurde, de plus chimérique, ou de plus contraire à l'esprit d'analyse et d'observa-

tion, que l'idée d'une fièvre puérpérale, c'est-à-dire d'une fièvre essentielle ou propre à la femme nouvellement accouchée. Pour qu'une pareille maladie méritât le titre qu'on lui donne, et la place que certains auteurs voudroient lui assigner dans les cadres nosologiques, ne seroit-il pas nécessaire qu'elle fût toujours, dans tous les temps, dans tous les lieux, et chez toutes les femmes, produite par les mêmes causes, accompagnée des mêmes symptômes, et avantageusement combattue par les mêmes remèdes ? Or il s'en faut bien que la fièvre qui suit les couches réunisse cette triple identité; il semble, au contraire, que les écrits ne se soient multipliés sur cette prétendue maladie, que pour en laisser entrevoir le vague, l'incertitude et le peu de réalité; tant on y trouve d'idées disparates, et, pour ainsi dire, contradictoires !

Et d'abord, quelle variété d'opinions pour ce qui en concerne les causes ! Il est bien vrai que presque tous les anciens ont attribué la fièvre puerpérale à la suppression des lochies; mais il est bien certain aussi qu'ils se sont fait illusion à cet égard. La preuve, c'est qu'on a observé les maladies les plus graves chez des femmes nouvellement accouchées, quoique cette sécrétion fût aussi abondante qu'à l'ordinaire : bien plus, on a vu les lochies manquer absolument après la délivrance, ou se supprimer d'une manière brusque, sans que la santé des femmes en ait été le moins altérée. L'écoulement

lochial n'est donc pas si nécessaire aux nouvelles accouchées, qu'on en doive toujours redouter l'absence ou la suppression.

D'ailleurs une cause quelconque doit toujours avoir un rapport direct et constant avec l'effet qu'elle produit; elle doit le précéder et l'annoncer, en être comme l'avant-coureur. Or c'est ici, au contraire, la fièvre qui, le plus souvent, débute chez les femmes en couches, tandis que les lochies diminuent ensuite graduellement, à mesure que le mal empire ou fait des progrès. Il en est de cette excrétion comme des autres évacuations naturelles ou artificielles, qui tarissent ou se suppriment dans le cours des maladies aiguës. Enfin ceux qui rapportent la cause de la fièvre puerpérale à la suppression des lochies, ne s'appuient que sur une prétendue corruption du sang qui s'écoule par cette voie, et qui ne manque pas, disent-ils, d'être nuisible à la femme, s'il rentre dans le torrent de la circulation. Mais les physiologistes ignorent-ils que le sang rendu par les extrémités des vaisseaux utérins, après le décollement du placenta, est tout-à-fait semblable à celui qui circuloit de la mère au fœtus pendant la grossesse? Comment donc la suppression des lochies pourroit-elle devenir la source des fièvres ou des autres maladies qui attaquent la femme en couche? C'est là un de ces paradoxes qu'on ne peut avancer ni soutenir, sans s'écarter du sens commun.

On peut faire à peu près les mêmes raisonne-

mens pour combattre la doctrine des modernes, principalement de Mercurialis, de Willis, et de Doublet, qui considèrent la suppression du lait aux mamelles comme la cause de la fièvre puerpérale. Dans l'hypothèse de ces auteurs, le défaut de sécrétion laiteuse ne devroit-il pas être toujours antérieur à la maladie qu'on lui attribue, et se comporter avec elle comme la cause à l'égard de son effet? C'est là néanmoins le contraire de ce qu'on observe; car le lait ne se supprime et le sein ne s'affaisse qu'après le début de la prétendue fièvre puerpérale. On a vu des femmes tomber malades immédiatement après la délivrance, et avant que le lait eût eu le temps de monter aux mamelles, et de s'y altérer. A la vérité, pour infirmer un tel motif, Doublet soutient que ce liquide existe dans le sang avant l'accouchement; mais on peut lui répondre que, quoique les matériaux de toutes les sécrétions circulent ensemble dans le réservoir ou torrent commun des humeurs, ils doivent encore subir une élaboration particulière dans des organes respectifs, pour y acquérir les qualités qui leur sont propres, et remplir les usages auxquels ils sont destinés. Il n'y a donc point de lait proprement dit aux mamelles, avant l'expulsion du fœtus et de ses dépendances; par conséquent le défaut de sécrétion laiteuse ne peut être regardé comme la cause des fièvres qui se manifestent aussitôt après l'accouchement. D'ailleurs, si cette opinion étoit fon-

dée, les mères qui allaiteroient leurs enfans seroient à l'abri de tout danger, ce qui est loin d'être conforme à l'expérience. Enfin que deviendroient alors celles qui ne pourroient remplir ce précieux devoir? Que deviendroient encore les nourrices que des raisons obligent quelquefois de sevrer brusquement? Dans ces deux derniers cas, le lait résorbé, ou reporté dans tout l'organisme, devroit nécessairement y causer les plus funestes ravages. Or conçoit-on qu'un fluide, destiné par la nature à nourrir le fœtus, et à circuler dans ses vaisseaux, puisse reporter le poison et la mort dans ceux de la mère, d'où sortent les matériaux qui le composent? Certainement, si la femme avaloit son propre lait, ou se l'injectoit sous forme de lavement, elle n'en auroit point à craindre de pernicieux effets; car on sait qu'on l'a introduit impunément dans l'abdomen, et même dans les veines de plusieurs animaux; pourquoi donc en redouteroit-on la résorption après l'accouchement? Concluons que les anciens et les modernes ont pris pour la cause de la fièvre puerpérale, ce qui n'en est que l'effet, en l'attribuant, les uns à la suppression des lochies, les autres à celle de la sécrétion du lait aux mamelles; d'où il résulte que les causes de cette fièvre, outre qu'elles ne sont point identiques, sont encore purement imaginaires.

En second lieu, il règne bien moins d'harmonie entre les auteurs touchant les symptômes, la nature et le siége de la fièvre puerpérale. Hippocrate et les

anciens, tels que Galien, Celse, Aëtius, Paul d'Egine et Avicenne n'y voyoient qu'une inflammation de la matrice; opinion qu'ont embrassée Mercatus et Ferestus, et qui paroîtroit avoir été confirmée, vers le milieu du siècle dernier, par les observations d'Antoine de Jussieu, d'Albert de Villars, de Fontaine et de Pouteau. Parmi les modernes, Hulme, de Laroche et Léake considèrent cette fièvre comme une affection inflammatoire des intestins, de l'épiploon et du mésentère; Willis, Puzos, Levret et Doublet, comme une fièvre d'une espèce particulière; Withe, Peu, Tissot et Alphonse-Leroi, comme une fièvre adynamique; Kirkland, tantôt comme une fièvre adynamique, tantôt comme une fièvre inflammatoire; Antoine Petit et Selle, comme une fièvre ataxique; Finke, Stoll et Doulcet, comme une fièvre gastrique ou bilieuse; dans ces derniers temps, Walter, Johnston, Forster, Kruishank, Bichat, et le professeur Pinel, comme une péritonite, ou inflammation du péritoine; le docteur Gardien, comme une péritonite, tantôt simple, et tantôt compliquée, soit avec une des fièvres primitives, soit avec d'autres phlegmasies; enfin, en compulsant les auteurs depuis l'origine de l'art jusqu'à nos jours, on peut facilement se convaincre qu'il n'y a presque pas de maladie fébrile ou inflammatoire qui n'ait été observée à la suite des couches, et décorée du nom de *fièvre puerpérale*.

Faut-il donc s'étonner maintenant qu'on ait tant

varié sur le nombre et la nature des symptômes qui ont été donnés comme caractéristiques de cette prétendue fièvre des accouchées? Outre la suppression des lochies, et celle de la sécrétion laiteuse, qui ne sont pas plus constantes l'une que l'autre, on cite encore la tension et la sensibilité de l'abdomen, qui sont communes à plusieurs autres affections, telles que les tranchées après la délivrance, la dyssenterie, la péritonite, les coliques en général, la lésion des organes génitaux, les hernies étranglées, les fièvres adynamiques et ataxiques. Parlerons-nous des nausées et des vomissemens? Mais, quoique ces phénomènes arrivent assez ordinairement après les couches, ils ne sont néanmoins pas constans, et on les observe dans beaucoup d'autres maladies. Enfin on a dit que la diarrhée tourmentoit la plupart des femmes nouvellement accouchées, et on en a conclu que les maladies dont elles étoient affectées n'en constituoient qu'une seule. Quelle pitoyable conséquence! N'a-t-on donc pas observé, comme le remarque très-judicieusement le professeur Pinel, que cette diarrhée n'existoit pas toujours, qu'elle n'étoit pas produite par les mêmes causes, et que les déjections alvines, loin d'être homogènes à la suite des couches, différoient sous le rapport de la couleur, de l'odeur et de la consistance; qu'elles étoient en effet jaunes ou verdâtres, muqueuses ou séreuses, noirâtres ou blanchâtres, fétides ou inodores, selon les circonstances?

En troisième lieu, on conçoit sans la moindre difficulté qu'une maladie qu'on a rapportée à des causes si disparates, et dont le siége, la nature et les signes caractéristiques ne présentent ni accord, ni uniformité, a dû être nécessairement attaquée et combattue par des remèdes variés, et souvent opposés. Voilà sans doute pourquoi on a successivement adopté les anti-phlogistiques ou débilitans, les toniques ou fortifians, les anti-spasmodiques, etc.; pourquoi les uns ont eu recours aux saignées générales, les autres aux saignées locales, ceux-ci aux purgatifs, ceux-là aux émétiques; tant il est vrai que le traitement d'une maladie sera toujours indéterminé, quand on n'aura pu en fixer le caractère d'une manière précise !

D'après toutes ces réflexions, ne seroit-ce pas une chose ridicule et tout-à-fait contraire aux vrais principes de la médecine, que d'admettre encore une fièvre puerpérale proprement dite ou distincte de toutes les autres ? Il importe, plus qu'on ne pense, de faire disparoître de tous les tableaux nosologiques une telle maladie, dont le nom seul est un sujet d'alarme pour les femmes en couches, et dont la crainte les dispose souvent aux plus graves accidens. D'ailleurs, comme l'observe encore très-bien l'auteur de la Nosographie philosophique, l'idée d'une fièvre puerpérale essentielle, tout imaginaire qu'elle est, ne pourroit-elle pas dérouter le médecin peu instruit, l'induire en erreur dans le diagnostic

et le pronostic, faire oublier ou négliger l'espèce de la maladie pour ne voir que la situation de la malade, et conduire à un traitement uniforme dans des occasions très-opposées? C'est là une de ces lourdes et scandaleuses méprises dont nous venons, pour ainsi dire, d'être témoins. Une jeune femme, âgée de vingt-deux ans, naturellement lymphatique et peu réglée, devient enceinte, et accouche après dix mois de mariage. Elle perd beaucoup de sang après un travail des plus longs et des plus pénibles, quoique naturel. De là une cause de foiblesse considérable; joint à cela qu'un défaut de précaution dans les vêtemens et dans la garniture du lit, laisse la malade exposée à l'intempérie de l'air, déjà un peu plus froid qu'à l'ordinaire. Bientôt la toux se déclare; la fièvre de lait survient, et se complique avec un catarrhe, qui dégénère en une véritable fièvre muqueuse continue. Le médecin de la famille, apprenant que les lochies ne coulent point, et que les mamelles ne se gorgent pas de lait, ne rêve plus qu'à la fièvre puerpérale. Vite des sangsues à la vulve. Quelques autres médecins respectables et très-instruits sont appelés en consultation, et proposent d'avoir égard à l'état de la poitrine; n'importe: on réitère encore deux fois l'application des sangsues à la vulve. Enfin la fièvre se change en adynamique ou putride; les déjections deviennent involontaires; un léger délire et une espèce de ris sardonique sont les avant-coureurs de la mort. La jeune infortunée

succombe privée de sang et de forces : voilà certainement une victime des saignées locales qu'on a crues nécessaires pour combattre la cause bien imaginaire d'une prétendue fièvre puerpérale. La suppression des lochies devoit-elle donc tant fixer ici l'attention des gens de l'art ? étoient-ce des sangsues qu'il falloit alors ?

Pour terminer cette discussion, déjà trop longue peut-être sur une fièvre purement hypothétique ou qui n'existe point, nous dirons, avec Rivière, que les maladies fébriles des nouvelles accouchées n'ont pas d'autre origine, ni d'autre nature, que celles des femmes en général, et même des hommes ; nous dirons, avec Selle et Stoll, que les fièvres des couches sont toujours subordonnées à l'épidémie qui règne alors, et seulement modifiées par l'accouchement qui a précédé : nous dirons enfin, avec le docteur Mercier de Rochefort, que la grossesse et l'accouchement peuvent rendre la constitution de la femme propre à contracter toute sorte de maladies, soit épidémiques, soit contagieuses ; maladies qui varient ensuite suivant les circonstances tant individuelles qu'hygiéniques, telles que l'âge, le tempérament, le climat, l'exposition, les alimens, les affections de l'ame, etc. C'est ainsi que la femme jeune, pléthorique et robuste, qui fait usage de boissons échauffantes après être accouchée, devient plus sujette à une fièvre angiothénique ou inflammatoire ; celle qui a pris des alimens indigestes ou

de mauvaise qualité vers la fin de la grossesse, à l'embarras des premières voies, ou à la fièvre gastrique; celle qui, naturellement lymphatique, accouche dans une saison humide et froide, ou dans un appartement mal exposé, à la fièvre muqueuse; celle qui est foible, qui se nourrit mal, qui a des chagrins, à la fièvre adynamique ou putride; celle qui est trop sensible ou trop irritable, qui est voisine des marais infects, ou de quelque foyer d'où s'exhalent des miasmes plus ou moins délétères, à la fièvre ataxique ou maligne; et ainsi des autres.

En deux mots, l'impression du froid, l'humidité, les alternatives ou vicissitudes de l'atmosphère, le non renouvellement de l'air, la malpropreté, le poids excessif des couvertures, la contagion, les écarts de régime, et entre autres les boissons alcooliques, l'excès d'alimens, l'abus des sudorifiques, etc.; voilà, comme l'a dit le professeur Pinel, les causes des fièvres qui surviennent aux nouvelles accouchées; causes qui leur sont communes à tous les individus, et qui n'ont, pour ainsi dire, aucun rapport à l'accouchement. Quant aux causes particulières ou propres aux femmes en couches, ajoute le même auteur dont nous partageons bien l'opinion, et dont nous empruntons les conclusions sur le sujet qui nous occupe, ce sont la lésion de l'utérus et des parties externes de la génération pendant un accouchement laborieux; l'injection des liqueurs astringentes dans le vagin, des fomenta-

tions analogues sur la vulve, des bandages trop serrés autour de l'abdomen; la rétention du délivre ou des lochies en tout ou en partie, leur décomposition putride; la présence de caillots de sang dans la cavité de la matrice, ou leur séjour dans le vagin; les applications de bandages autour de la poitrine, ou de styptiques sur le sein, pour en empêcher le développement; une hémorrhagie abondante, soit interne, soit externe.

D'après l'énumération de ces causes, on conçoit facilement que la femme en couches court plus ou moins de risques suivant les maladies qu'elle contracte, et suivant leur complication avec la suppression des lochies, avec le trouble des intestins, la diarrhée fétide, etc.; symptômes que le père de la médecine regardoit comme très-dangereux.

Il suit de là qu'on ne sauroit toujours opposer le même traitement aux maladies des nouvelles accouchées, soit pour en attaquer la cause, soit pour en combattre les symptômes. Que faut-il donc penser alors de la méthode tant préconisée de Doublet? Que penser des aristolochiques ou des galactophores, dont les uns passent pour avoir la vertu de rappeler le flux des lochies, et les autres, celle de faire monter le lait aux mamelles. Un régime bien conforme aux règles de l'hygiène, et des médicamens analogues à la cause et à la nature bien connues de la maladie qui existe, ne sont-ils pas préférables à tous ces prétendus spécifiques que

l'ignorance a inventés, et que le charlatanisme accrédite ?

## SECTION II.

### *De la Péritonite puerpérale ou des femmes en couches.*

Cette maladie appartient aux flegmasies des membranes séreuses ; elle consiste dans l'inflammation du péritoine qui tapisse la cavité abdominale, et dont une duplicature, après avoir enveloppé la matrice, la fixe dans le bassin.

La péritonite des femmes en couches est donc essentiellement la même que celle des hommes. Elle peut être produite par les mêmes causes générales dans l'un et l'autre sexe ; il n'y a de différence que par rapport à quelques causes particulières qui, chez la femme, proviennent de la grossesse, de l'accouchement et de ses suites. On peut diviser les unes et les autres en prédisposantes et en occasionnelles.

On compte parmi les premières l'état pléthorique ou sanguin de la femme, la sensibilité générale, et principalement celle du système utérin, qui ont été plus ou moins exaltées pendant le temps de la grossesse, et le travail de l'accouchement.

La seconde série, ou celle des causes occasionnelles, comprend l'impression brusque du froid sur toute l'habitude du corps, et entre autres sur les mamelles, sur la vulve et les membres abdomi-

naux, les alternatives ou vicissitudes de l'atmosphère durant le printemps et l'automne, saisons si favorables au développement des flegmasies de tous les genres ; la respiration d'un air humide, insalubre et corrompu, comme dans les hôpitaux, les prisons, etc. ; l'application de bandages trop serrés autour de la poitrine et de l'abdomen ; la négligence de la propreté ; des écarts de régime plus ou moins répétés pendant la grossesse, et continués après l'accouchement, comme l'excès d'alimens, et en général une nourriture malsaine, des boissons échauffantes ; l'imprudence de se lever trop tôt de son lit, et de se livrer à quelque exercice avant que la matrice ait repris sa situation, sa forme et son volume ordinaires ; la suppression de quelque évacuation habituelle, comme de la transpiration insensible, des lochies, du lait aux mamelles ; la rétrocession d'une humeur rhumatismale ou goutteuse sur l'abdomen ; des affections morales tristes ou gaies, rendues encore plus vives et plus dangereuses par l'extrême sensibilité ou susceptibilité de la nouvelle accouchée.

La péritonite puerpérale commence plus tôt ou plus tard, quelquefois aussitôt après la délivrance, le plus souvent du deuxième au quatrième jour, au moment où la fièvre de lait se déclare, d'autres fois après sa terminaison, rarement après les deux premières semaines. Des auteurs rapportent néanmoins en avoir observé quelques exemples vingt jours, et

même un mois après l'accouchement; une nourrice, dit le professeur Pinel, en fut atteinte au bout de treize mois.

Au début de cette flegmasie, comme de toutes celles qui affectent les membranes séreuses, surviennent des horripilations vagues, ou un frisson général plus ou moins durable, continu, ou revenant par intervalles durant les deux ou trois premiers jours, et accompagné de malaise, de tremblement et d'engourdissement dans les membres. Il est suivi d'une chaleur plus ou moins forte, et de douleurs abdominales plus ou moins aiguës, locales ou générales, fixes ou vagues, brusques ou progressives, dont le siége ne peut supporter la plus douce pression, pas même celle des couvertures, ni des topiques les plus légers. Ces douleurs sont accompagnées d'une chaleur ardente, et d'une soif excessive; la malade ne peut rester couchée que sur le dos; elle se plaint de céphalalgie plus ou moins violente, et d'anxiété; elle jette de temps en temps des cris entrecoupés, perçans, surtout quand elle veut se mouvoir pour se placer sur le côté.

Cependant les hypochondres se tendent, l'abdomen se ballonne et se météorise; on y remarque une tumeur oblongue et rénitente qui répond aux circonvolutions des intestins; la respiration est courte, fréquente, laborieuse, entièrement costale, l'inspiration surtout plus douloureuse qu'à l'ordinaire; le pouls dur, serré, fréquent; le visage le

plus souvent pâle, décoloré, couvert d'une sueur froide, et retiré vers le front, quelquefois sec, animé et audacieux. Il y a des nausées, des vomissemens, des hoquets, de l'insomnie, de l'agitation, des soubresauts dans les membres, des mouvemens brusques et insolites dans la tête. Les lochies sont supprimées ou moins abondantes, presque toujours fétides; peu ou point de lait aux mamelles qui sont flasques, quelquefois douloureuses. Les urines sont rouges, et excitent une douleur brûlante; il y a moiteur ou sécheresse de la peau, diarrhée ou constipation.

Il suit de là que cette maladie est une des plus aiguës que l'on connoisse, soit qu'on l'envisage par rapport à l'intensité de ses symptômes, soit qu'on ait égard à sa durée, qui ne se prolonge ordinairement que depuis cinq jusqu'à dix, douze ou quatorze jours. Elle peut se terminer par résolution, par suppuration et par gangrène, ou bien elle passe à l'état chronique.

La résolution, qui en est la terminaison la plus heureuse, mais la plus rare, s'annonce de bonne heure par la diminution progressive des douleurs abdominales, et des autres symptômes; par la souplesse, la lenteur et le développement du pouls; par le rétablissement de la transpiration, du lait et des lochies; par la facilité de se coucher sur le dos ou sur les côtés.

La suppuration, beaucoup moins rare que la

résolution, commence vers le huitième ou neuvième jour. On présume qu'elle aura lieu par la diminution de la tension et des douleurs abdominales, par un sentiment de pesanteur dans la partie, et par une sorte de mollesse du pouls qui continue néanmoins d'être fréquent. On juge qu'elle existe toute formée lorsqu'on sent de la fluctuation dans l'abdomen, ou bien lorsqu'il survient des dépôts soit aux environs de la partie affectée, soit ailleurs, comme Grimaud et Chambon en ont cité des exemples.

La gangrène est toujours à craindre lorsque l'inflammation est très-vive, rapide et indomptable. C'en est fait de la malade quand la douleur et la tension de l'abdomen cessent brusquement, que la chaleur brûlante est remplacée par un sentiment de froid, que le pouls devient foible et intermittent, que les traits du visage s'affaissent, et que les évacuations supprimées ne se rétablissent point.

Enfin la maladie est censée passer à l'état chronique, lorsqu'après le second septénaire elle file d'une manière indéterminée, et que l'accouchée, sans être complétement guérie, se trouve cependant un peu mieux qu'à l'ordinaire. Alors le pouls reste toujours fébrile; quelquefois le liquide séreux, qui a commencé de s'épancher dans l'abdomen, est en partie résorbé, ou se transforme en brides cellulaires, et forme des adhérences non naturelles entre le péritoine et les intestins, ou entre les circon-

volutions de ces derniers et le mésentère ; sorte de dégénérescence qui finit presque toujours par emporter la malade. D'autres fois il survient autour de l'abdomen ou dans des parties éloignées des dépôts critiques, dont la maturité et l'évacuation sont plus ou moins tardives et plus ou moins salutaires.

La péritonite des femmes en couches n'est pas toujours simple ; on la trouve au contraire souvent compliquée avec quelqu'une des fièvres essentielles, ou avec d'autres flegmasies. Ainsi, malgré le relâchement de la fibre, et la constitution lymphatique, pour ainsi dire, inhérente à la grossesse ; malgré les évacuations sanguines qui accompagnent ou suivent l'accouchement, et qui sembleroient être un préservatif contre la fièvre inflammatoire, on observe néanmoins cette maladie seule, ou avec la péritonite, chez des femmes robustes, surtout pendant l'hiver. Cette complication se reconnoît à une violente céphalalgie, à la rougeur de la face, à la sécheresse de la langue, à la fréquence, et au développement du pouls, ainsi qu'à une plus grande vivacité des douleurs abdominales.

Il est rare que la femme en couches se dérobe à une épidémie bilieuse, surtout quand elle y est déjà disposée par un mauvais régime, ou par des alimens malsains dont elle use pendant la grossesse. Une fièvre de cet ordre est à craindre, et on peut presque toujours la prévoir par les signes qui indiquent un embarras des premières voies. L'anorexie,

la céphalalgie susorbitaire, la douleur à l'épigastre, l'amertume de la bouche, la langue chargée, la couleur jaune ou verte des ailes du nez, des paupières, et des commissures des lèvres, en sont comme les avant-coureurs. Si à ces symptômes, ainsi qu'à des nausées et des vomissemens, se joignent ensuite ceux qui caractérisent la péritonite simple, la nouvelle accouchée essuyera une maladie mixte qui tiendra de l'inflammation du péritoine, et de la fièvre gastrique ou bilieuse.

La femme devenue, pour ainsi dire, toute lymphatique pendant la grossesse, est par-là même plus molle ou moins active qu'à l'ordinaire, ce qui doit nécessairement la disposer à la fièvre muqueuse. D'un autre côté, la foiblesse des organes digestifs, et le relâchement de l'abdomen après la délivrance, favorisent encore le développement de cette maladie, surtout pendant l'automne et le printemps, où la température de l'air est naturellement froide et humide. Les symptômes de la péritonite puerpérale peuvent donc se compliquer alors avec ceux des affections muqueuses, tels que des excoriations ou des aphthes dans la bouche, des maux de gorge, des éruptions miliaires, une douleur susorbitaire sourde ou obtuse, l'enduit blanchâtre de la langue, la bouche pâteuse, etc.; de là moins d'intensité dans les douleurs abdominales, dans la chaleur et dans la soif, moins de fréquence et de vivacité dans le pouls; l'hypogastre, au lieu d'être tendu et

rénitent, comme dans la péritonite simple, aura l'air d'être seulement empâté : il y aura moins de malaise; la maladie suivra une marche plus lente, mais plus insidieuse.

Qu'une femme enceinte soit déjà plongée dans la misère, rongée de soucis et de chagrins, frappée de crainte ou de terreur; qu'elle soit réduite à faire ses couches dans un hôpital, ou à s'y faire porter après la délivrance; comment viendra-t-elle à bout de se soustraire à la fièvre adynamique ou putride, qui est, pour ainsi dire, endémique dans ces sortes d'asiles où l'on ne trouve presque aucune commodité de la vie, où tout répète l'accent plaintif de la douleur, et où l'on est forcé de vivre sous l'influence d'un air presque toujours saturé de miasmes et de contagion ? Toute infortunée qui durant la grossesse a ressenti l'impression de quelque cause débilitante; qui avant d'accoucher éprouve une toux stomacale; qui est sans appétit, et dont les déjections sont fétides; qui a les yeux cernés, le teint plombé, la bouche mauvaise, court risque d'être atteinte d'une fièvre adynamique ou putride pendant le temps de ses couches. Donc alors, si la péritonite survient en même temps, elle aura l'air d'être moins active dans ses progrès, quoique plus pernicieuse. Outre les symptômes qui caractérisent l'inflammation du péritoine, on observera la chute ou prostration des forces, des déjections involontaires, la pâleur du visage, la fétidité de l'haleine, la sécheresse de la

bouche, la croûte fuligineuse de la langue et des dents, quelquefois des pétéchies sur la surface du corps, et le plus souvent le trouble des fonctions des sens et des facultés intellectuelles.

Une des complications les plus graves, et auxquelles il est rare que la maladie résiste, est celle de la péritonite avec la fièvre ataxique ou maligne; complication qu'on observe le plus souvent chez les femmes naturellement foibles, cacochymes, et très-sensibles ou très-irritables, surtout lorsqu'elles ont vécu sous l'empire de quelque cause délétère; enfin complication qu'on reconnoît à des anomalies ou irrégularités de la caloricité, de la sensibilité et de la motilité qui précèdent, accompagnent ou suivent l'inflammation du péritoine.

Il est inutile d'avertir ici que les fièvres qui se compliquent avec la péritonite puerpérale peuvent prendre différens types, comme celui de continue, de rémittente ou d'intermittente, selon les circonstances. Enfin nous ne taririons pas, si nous voulions passer en revue toutes les flegmasies qui peuvent coexister avec celle du péritoine, telles que la péripneumonie, la pleurésie, la frénésie, etc.; soit que ces dernières se manifestent primitivement, soit qu'on les considère, avec Antoine Petit et Pasta, comme des affections secondaires, et dépendantes de la sympathie de la matrice avec tous les organes et toutes les fonctions de l'économie; mais les causes et les symptômes de ces complica-

tions appartiennent moins à un traité de maladies des femmes qu'à la médecine en général.

Quand on ouvre les cadavres des femmes qui ont succombé à la péritonite puerpérale, on trouve différens désordres ou délabremens dans l'abdomen, suivant l'époque où la mort arrive. Pendant la première semaine, le péritoine offre peu de rougeur, au lieu que cette couleur paroît plus foncée vers le douzième ou quatorzième jour; les altérations abdominales varient encore, selon que la maladie s'est terminée par suppuration ou par gangrène. Dans le premier cas, ce sont des amas de sérosité lactescente, au milieu desquels nagent des flocons blanchâtres ou des débris de fausses membranes; dans le second, la matière puriforme, qui s'est exhalée de la surface du péritoine, est grisâtre et fétide; cette membrane elle-même offre une couleur noirâtre, et une si foible consistance, qu'on la déchire avec facilité : quelquefois les intestins sont réunis les uns aux autres, ou avec le péritoine, et résistent aux efforts qu'on fait pour en opérer la séparation. Après une péritonite chronique, le siége de cette maladie est injecté, épais et parsemé de granulations pisiformes.

Frappés de la couleur et des caillots blanchâtres que présentoit la matière épanchée dans l'abdomen, après une péritonite simple, des médecins distingués, tels que Willis, Antoine de Jussieu, Puzos et Doublet n'avoient pas hésité d'adopter et d'ac-

créditer les métastases laiteuses. Mais aujourd'hui cette opinion n'est-elle pas ridicule et insoutenable, grâce aux progrès de l'anatomie pathologique et de la chimie. Walter, qui a ouvert près de six mille cadavres d'individus morts de péritonite, assure avoir trouvé, sinon une parfaite identité, du moins une très-grande ressemblance entre le liquide épanché dans l'abdomen des hommes, et celui que contenoit cette même cavité chez les femmes nouvellement accouchées. Le docteur Richerand rapporte aussi avoir observé de semblables épanchemens chez des hommes qui avoient péri d'inflammation du péritoine à la suite de la taille ou de l'opération d'une hernie étranglée. Il faut donc ici de deux choses l'une : ou que la matière épanchée dans l'abdomen des femmes en couches ne soit point du lait, ou bien que les hommes qui présentent le même phénomène, soient morts de la péritonite puerpérale, ce qui est d'une absurdité révoltante. D'ailleurs la sérosité abdominale soumise à l'analyse chimique, soit qu'on l'évapore, soit qu'on l'abandonne au repos, et qu'on la traite ensuite par le feu, l'alcool, les acides et l'ammoniaque, ne fournit que de l'albumine, et pas un seul des élémens qui entrent dans la composition du lait. Ce n'étoit donc pas sans raison que Walter combattoit avec l'arme de la plaisanterie l'opinion des médecins qui avoient attribué à des métastases laiteuses les épanchemens abdominaux des femmes mortes en couches. Il

n'y a pas plus de lait dans l'abdomen après une péritonite puerpérale, que dans la poitrine après une pleurésie, ou dans la tête après une inflammation de l'arachnoïde; dans ces trois cas les cavités splanchniques ne contiennent qu'un liquide coagulable, exhalé par leurs membranes séreuses. C'est à tort qu'on allègue la blancheur et l'aigreur de ces épanchemens, pour en prouver la nature laiteuse; car on sait que cette couleur est propre aux urines des enfans affectés du croup, et que toutes les humeurs de ceux qui ont le rachitis ou le carreau, répandent une odeur acide.

L'autopsie suffiroit donc pour dissiper le doute ou l'incertitude, s'il en restoit encore sur la nature et le siége de la maladie qui nous occupe. Ce n'est point une entérite, puisque Walter, sur un nombre prodigieux de cadavres, n'a trouvé que cinq fois l'inflammation du tube intestinal dans toute son épaisseur; ce n'est pas non plus une hystérite, puisque le même auteur, malgré de scrupuleuses recherches, a toujours observé le tissu de la matrice intact. Il n'a jamais remarqué, non plus que Johnston, chez les femmes mortes de la prétendue fièvre puerpérale, qu'une phlegmasie dans quelque portion de la membrane séreuse, dont l'épiploon et le mésentère sont des productions, et qui revêt extérieurement les intestins, la matrice, les trompes, les ovaires, la surface interne de l'abdomen et la cavité pelvienne. A la vérité la membrane muqueuse

ou interne de la matrice étoit quelquefois enflammée; mais cela provenoit toujours de quelque imprudente manœuvre qui avoit déchiré ce viscère pendant l'accouchement; les femmes alors n'avoient point succombé à une inflammation de l'abdomen, comme dans la maladie que nous décrivons, et à laquelle on ne peut refuser le nom de péritonite.

Au demeurant, qu'importe d'assigner la nature, le siége et le titre d'une affection ou d'une lésion quelconque, après la mort? Le point essentiel en pratique est de la reconnoître, quand il est encore temps de lui opposer les ressources de l'art. Or avec quelle sagacité ne faut-il pas quelquefois rechercher les causes, et examiner les symptômes de la péritonite simple ou compliquée, chez les femmes en couches! Combien de fois ne s'en est-on pas laissé imposer à de fausses apparences, et n'a-t-on pas soupçonné l'approche d'une maladie des plus graves, lorsqu'il n'existoit que des tranchées utérines et des coliques causées par des matières fécales ou des vents retenus dans l'intestin? Combien de fois n'a-t-on pas cru avoir remédié à une fièvre puerpérale, pour avoir combattu un simple embarras muqueux ou bilieux des premières voies! N'est-il pas facile aussi, quand on regarde cette fièvre comme essentiellement putride, de confondre l'oppression avec la prostration des forces, et de chercher à fortifier la femme, quand il faudroit au contraire l'affoiblir. C'est donc ici le cas de bien faire atten-

tion à toutes les circonstances qui ont précédé, accompagné ou suivi l'accouchement, surtout au caractère de l'épidémie régnante qui, selon Stoll, a tant d'influence sur les maladies puerpérales, qu'elle les force, pour ainsi dire, de se ranger sous ses enseignes. Qu'on ne néglige point de considérer l'état du sein et de la vulve. On dira peut-être que la suppression du lait et des lochies n'est pas un symptôme essentiel et constant de la péritonite des femmes en couches; mais il faut au moins convenir qu'elle a lieu très-souvent, et qu'elle est même le seul signe qui distingue cette maladie de celle des hommes. Au reste, ce n'est pas ordinairement à un seul symptôme qu'on reconnoît une maladie, quelque simple qu'elle puisse être; il faut presque toujours réunir tous ceux qui la caractérisent, ou du moins le plus grand nombre. Nous n'examinerons point si la douleur de l'abdomen n'est que secondaire, comme Doublet l'a prétendu, ou si elle n'est que spasmodique, suivant l'opinion de Stoll. Il suffit ici de savoir qu'une douleur fixe, précédée de frissons, accompagnée de fièvre et de tension, enfin suivie de résolution, de suppuration ou de gangrène, indique toujours une inflammation dans l'organe où elle a son siége : inflammation qui peut se compliquer avec quelque fièvre ou d'autres phlegmasies, comme nous l'avons déjà fait remarquer. Voilà des notions qu'un médecin ne doit jamais perdre de vue, quand il entreprend de traiter les maladies qui suivent les couches.

Les femmes affectées de péritonite puerpérale courent d'autant plus de dangers, qu'elles sont naturellement plus susceptibles ou plus irritables, et qu'elles sont accouchées avec plus de difficulté. Le pronostic de cette maladie, comme celui de toute affection aiguë, est donc toujours douteux dès le commencement. Mais il varie dans la suite, et devient plus ou moins dangereux, suivant l'intensité ou la violence des symptômes, leur état de simplicité ou de complication, et la terminaison qu'ils annoncent.

En général, une douleur aiguë, fixe et constante de l'abdomen, accompagnée de tension et de météorisme, de chaleur et de soif ardente; un pouls petit, serré et fréquent, la rétraction des traits de la face, le vomissement, le hoquet et les convulsions, la suppression des lochies, et l'affaissement des mamelles, ne laissent que peu ou point d'espoir.

Parmi les complications, il n'y en a pas qui n'augmentent le danger de la maladie. Cependant on ne sauroit disconvenir que les fièvres adynamiques et ataxiques, la pleurésie, la péripneumonie, et la frénésie, qui se joignent à la péritonite puerpérale, ne l'aggravent plus que toute autre fièvre ou phlegmasie.

Quant aux terminaisons, la résolution est la plus bénigne, et la gangrène la plus redoutable. La péritonite qui passe à l'état chronique offre peu de ressources; elle consume peu à peu les malades, et

finit par les enlever. Il n'en est pas de même de la suppuration, que plusieurs auteurs ont regardée comme mortelle; quelque dangereux que soient les épanchemens et les dépôts qui surviennent dans l'abdomen ou aux environs, à la suite de la péritonite puerpérale, ils sont néanmoins susceptibles de guérison. Puzos, dans ses Mémoires sur les dépôts laiteux, en rapporte cinq qui ont cédé aux chicoracées, au cerfeuil et au cresson de fontaine. Le même auteur et Pujol de Castres prouvent, le second par une, et le premier par deux observations, que les dépôts abdominaux peuvent guérir, soit qu'ils s'ouvrent spontanément, soit qu'on ait recours à la paracenthèse ou à la ponction : Vanswieten, Lebourgeois, et Bonels de Barcelonne, rapportent que deux fois ils se sont ouverts avec succès dans le conduit intestinal. Enfin l'expérience atteste que les abcès sur l'abdomen, ou dans d'autres parties, ne sont point mortels, ni même toujours dangereux, quoi qu'en dise Grimaud.

Un des meilleurs moyens de prévenir la péritonite puerpérale, est de conseiller à la femme d'allaiter son enfant. Mais, lorsque cette maladie s'est déclarée, elle exige promptement les remèdes convenables. Le moindre retard peut faire manquer l'occasion de la guérir, attendu qu'elle est des plus aiguës, et qu'elle parcourt ses périodes avec la plus grande rapidité. Qu'on lui oppose donc, dès son début, le traitement des flegmasies séreuses,

c'est-à-dire, les anti-phlogistiques, et tout ce qui peut apaiser ou diminuer l'irritation de l'abdomen.

D'abord la diète la plus sévère; l'eau édulcorée de veau, de riz, ou de poulet, pour toute nourriture; en même temps des fomentations et autres topiques émolliens, des bains ou demi-bains, des lavemens légèrement narcotiques, mais administrés avec le plus de douceur et de ménagement possible; tels sont les premiers moyens auxquels on doit avoir recours.

Mais, comme ils sont ordinairement peu efficaces, surtout quand la maladie est grave, tous les praticiens conseillent la saignée, qu'on réitère plus ou moins de fois, selon le tempérament de la malade et la violence des symptômes. La saignée générale ou du bras est la plus convenable, quand il ne s'agit que de modérer une vive inflammation chez une femme robuste et pléthorique. Mais l'application des sangsues à la vulve est mieux indiquée, lorsqu'on se propose de rappeler l'écoulement des lochies. D'ailleurs cette espèce de saignée locale affoiblit beaucoup moins; elle dégage les vaisseaux voisins de la partie affectée, et détourne l'irritation des viscères abdominaux, en l'appelant vers les organes de la génération. Dans le fort de la maladie, il seroit peut être plus utile de placer les sangsues à l'anus, pour dégorger plus directement le système capillaire de l'abdomen.

Parmi les dérivatifs de la sensibilité abdominale,

on compte encore le vésicatoire, la succion des mamelles, et les lavemens purgatifs ou irritans. Le premier de ces moyens, appliqué sur l'abdomen ou aux cuisses, paroît toujours convenable, si l'on en juge au moins par les effets qu'il produit sur la poitrine ou sur les bras dans le cas de pleurésie, de catarrhe ou d'hémoptysie; mais il faut y avoir recours de bonne heure, sans quoi il est insuffisant pour déplacer l'irritation déjà fixée sur le péritoine.

Levret et Tissot ont observé que le retour du lait aux mamelles annonçoit toujours une crise favorable de la péritonite puerpérale; l'inflammation et les abcès de ces organes ont aussi paru exempter les femmes en couches de la mort; de là on a conclu que la maladie étoit l'effet d'une métastase laiteuse, et que la succion en étoit un des remèdes les plus efficaces : conclusions dont la première est absurde, et la seconde paroît confirmée par l'expérience. Toutefois qu'on se garde bien de faire téter la mère par l'enfant qu'elle vient de mettre au monde. Le lait qu'elle fourniroit alors tourneroit peut-être moins au profit qu'au préjudice de cet être innocent. La prudence exige donc qu'on fasse plutôt sucer les mamelles de la malade par quelques petits chiens, afin de les titiller, et d'y rappeler le fluide dont elles sont les organes sécrétoires.

Pour ce qui est des lavemens et des purgatifs irritans, ils paroissent moins utiles que dangereux, parce qu'en agissant sur l'intestin ils pourroient

bien augmenter l'inflammation du péritoine qui l'enveloppe.

Enfin les anti-laiteux ont été recommandés par les partisans de la métastase laiteuse ; et tout récemment encore, MM. Guinot et Dubosc de la Roberdière ont proposé le carbonate de potasse comme un des meilleurs remèdes contre la péritonite puerpérale. Mais les observations qu'ils ont publiées sont loin de prouver l'efficacité de cette substance saline, attendu qu'ils l'ont employée conjointement avec les vésicatoires, les sangsues, et nombre d'autres médicamens qui ont été peut-être plus salutaires qu'elle.

Quelques auteurs préconisent les narcotiques; mais ne sait-on pas que ces remèdes sont pernicieux dans toutes les inflammations, tant que la douleur subsiste, puisqu'ils favorisent la gangrène ? Si la femme ne peut dormir, on peut lui permettre tout au plus une demi-once de sirop diacode dans un julep.

Lorsque la péritonite puerpérale se termine par suppuration, l'épanchement qui a lieu dans l'abdomen est purulent ou lymphatique. Dans le premier cas, elle dégénère en une espèce de fièvre lente ou hectique, analogue à la phthisie pulmonaire, ou à la fièvre puerpérale intermittente décrite par Osiander. Cette espèce de terminaison est toujours funeste à la femme, à moins que le pus ne se ramasse dans quelque endroit d'où l'on puisse l'évacuer.

Alors le quinquina donné à l'intérieur et les anti-putrides injectés dans l'abcès, pourroient peut-être déterminer une heureuse convalescence. Dans le cas d'épanchement lymphatique, c'est une espèce d'hydropisie qu'il faut combatire par les diurétiques et les apéritifs plus ou moins énergiques, aussitôt que l'abdomen n'est plus douloureux. On commence par aiguiser la boisson ordinaire, qui est de l'eau de graine de lin édulcorée avec le sirop de guimauve, en y ajoutant vingt-quatre ou trente grains de nitrate de potasse. On passe ensuite au vin blanc, et successivement aux préparations scillitiques, etc. Si le liquide continue de s'accumuler, et que les parois de l'abdomen en soient trop distendues, il faut avoir recours à la paracenthèse.

La péritonite chronique exige la continuation des topiques émolliens sur le point douloureux de l'abdomen. L'application des sangsues et celle des vésicatoires sont encore des moyens capables de produire une heureuse révulsion.

Le traitement de cette maladie doit encore varier suivant ses complications. C'est ainsi que les anti-phlogistiques, et surtout la saignée générale ou locale, sont doublement indiqués dans la fièvre angiothénique ou inflammatoire; les émétiques ou les purgatifs, et entre autres l'ipécacuanha, qui faisoit la base de la méthode de Doublet, dans les embarras muqueux ou bilieux des premières voies, et dans les fièvres analogues; enfin les toniques et

les anti-spasmodiques, tels que le quinquina, le camphre, etc., dans les fièvres adynamiques et ataxiques, dont la péritonite puerpérale est compliquée.

## SECTION III.

### *De l'engorgement puerpéral des membres abdominaux.*

Que d'hypothèses et d'erreurs sur la nature de l'engorgement des membres abdominaux chez la femme en couches ! que de faux raisonnemens, de subtilités et d'incertitudes sur les causes qui le produisent ! que de prétendus spécifiques pour le prévenir ou pour le résoudre ! Lès uns, tels que Léake, comparent cette affection à un gonflement rhumatismal ; et l'analogie, il faut en convenir, paroît si frappante, au moins en certains cas, qu'il est difficile de résister à l'illusion. Les autres ne voient alors dans les membres abdominaux qu'un œdème semblable à celui dont ils sont affectés après de longues fièvres, ou durant des maladies chroniques et extrêmement débilitantes. Les anciens en attribuoient la cause à la suppression des lochies ; et les modernes, tels que Puzos, Doublet et Levret, à celle du lait, et à la métastase de ce fluide sur les membres abdominaux. De là cette foule d'antilaiteux dont on s'est empressé de surcharger les pharmacopées, et qu'un aveugle préjugé a mis au rang des plus salutaires ressources de la médecine puerpérale.

Au milieu de ce conflit d'opinions, quel parti prendrons-nous sur une des maladies les plus dangereuses qui puissent attaquer la femme en couches? Ce sera celui de l'expérience et de l'observation; nous la regarderons, avec Antoine Petit et le docteur Gardien, comme une flegmasie des glandes, et des vaisseaux lymphatiques disséminés dans la cavité du bassin et sur l'étendue des membres abdominaux. Mais, avant d'établir ce sentiment, tâchons de réfuter celui des médecins qui la considèrent comme un œdème ou un rhumatisme, et qui l'attribuent à la suppression des lochies ou du lait.

D'abord comment peut-on soutenir que le gonflement des membres abdominaux, chez la femme en couches, n'est qu'une infiltration œdémateuse? Il y a une différence énorme entre ces deux affections. D'une part, c'est un gonflement précédé de douleur, et de tension dans l'aine et le membre correspondant, accompagné d'une légère teinte inflammatoire, et d'une rénitence qui l'empêche de céder à l'impression du doigt; de l'autre, c'est une tumeur presque indolente, froide, transparente, molle, où le doigt s'enfonce plus ou moins profondément : ce qui atteste l'atonie ou la foiblesse du système lymphatique. L'engorgement puerpéral des membres abdominaux commence dans le bassin, et se manifeste d'abord au pli de l'aine, d'où il se propage successivement à la cuisse, au genou, à la jambe et au pied, suivant le trajet des vaisseaux

lymphatiques ; au contraire l'infiltration œdémateuse, après une longue maladie, commence par les pieds, d'où elle gagne les jambes, les cuisses et l'abdomen. Dans le premier cas, il n'y a ordinairement qu'un membre qui soit affecté, tandis que dans le second les deux membres sont empâtés ou infiltrés simultanément.

En second lieu, la comparaison que Léake établit entre le rhumatisme des membres abdominaux, et leur engorgement après les couches, n'est rien moins que spécieuse ; il est facile d'en démontrer la fausseté ou le peu de fondement ; car on observe que l'une de ces affections attaque d'abord les muscles, les tendons et les aponévroses ; au lieu que l'autre n'affecte ces organes que d'une manière secondaire. On objectera peut-être qu'elles peuvent être produites toutes les deux par le froid et l'humidité, et que par conséquent elles sont de même nature. Mais depuis quand, en médecine, l'identité des causes suppose ou prouve-t-elle l'identité des maladies? L'engorgement puerpéral des membres abdominaux, dira-t-on, voyage, et passe de l'un à l'autre ; donc il est purement rhumatismal. Mais où est le praticien observateur qui considère cette mobilité seule comme le caractère ou le signe pathognomonique du rhumatisme ?

Venons maintenant aux prétendues causes que l'on assigne de l'engorgement des membres abdominaux après les couches. Comment les anciens ont-ils

pu l'attribuer à la suppression des lochies, et les modernes à la métastase du lait? C'est, répondra-t-on, sans doute parce que cette maladie suit toujours de fort près l'accouchement, et que la sécrétion du lait et des lochies tarit constamment pendant son cours; mais il s'en faut bien que ces deux motifs soient péremptoires. D'abord il est de fait que l'engorgement des membres abdominaux n'est pas toujours une maladie des femmes en couches; Puzos l'a observé trois fois pendant la grossesse, et une autre fois deux mois après l'accouchement. En second lieu, rien ne paroît moins raisonnable que d'attribuer cet engorgement à la suppression du lait ou des lochies. La preuve, c'est que cette double excrétion n'avoit et ne pouvoit avoir lieu dans les cas ci-dessus rapportés par Puzos; car il n'y a point de lait proprement dit aux mamelles pendant la grossesse, et l'écoulement des lochies a toujours cessé deux mois après les couches; la preuve encore, c'est qu'on a vu souvent le lait et les lochies se supprimer, sans qu'il en résultât le moindre trouble ou dérangement dans les fonctions; la preuve enfin, c'est qu'on a observé l'engorgement puerpéral des membres abdominaux, quoique le lait et les lochies eussent continué de couler à l'ordinaire. Il n'existe donc pas de corrélation ou de rapport nécessaire entre cette maladie des femmes en couches, et les causes auxquelles on la rapporte. Que, si l'on insiste, et si l'on prétend que le lait et les

lochies disparoissent le plus souvent lorsque les membres abdominaux se sont engorgés, nous dirons que c'est là uniquement l'effet et non la cause de cette affection; car on observe que cette double excrétion ne cesse que postérieurement à la tuméfaction inflammatoire des membres. Il en est donc ici, comme de la sécheresse d'un ulcère, d'un cautère, etc., dans le cours d'une fièvre aiguë. Les fluides se portent toujours vers le lieu où un stimulus quelconque les attire. D'ailleurs, si la suppression du lait et des lochies étoit la cause de l'engorgement des membres abdominaux, comme on le prétend, les nourrices ou les mères qui allaiteroient leurs enfans, et celles qui essuyeroient des pertes considérables après être accouchées, devroient être toujours exemptes de cette maladie puerpérale; car les premières n'auroient point à redouter la métastase du lait, ni les secondes celle des lochies. Or cette conséquence est bien loin d'être conforme à l'observation; d'où il résulte que les anciens et les modernes en général se sont égarés sur la nature et les causes de l'engorgement des membres abdominaux chez les nouvelles accouchées.

Un des auteurs qui nous paroît avoir conçu la meilleure idée de cette maladie, est notre confrère Gardien. Il en attribue la cause prédisposante à l'état des glandes inguinales, dont la sensibilité et l'irritabilité, considérablement augmentées pendant la grossesse et le travail de l'accouchement,

deviennent plus aptes à recevoir l'impression des causes excitantes. Ces dernières, suivant l'auteur déjà cité, sont principalement le froid et l'humidité de l'air, qui agissent plus ou moins brusquement sur les glandes déjà irritées, en déterminent l'engorgement, et empêchent ainsi la lymphe de remonter, des membres abdominaux, vers le canal thorachique. Cette opinion paroît d'autant plus fondée, qu'elle cadre parfaitement avec l'observation; car il est de fait que les nouvelles accouchées sont le plus exposées à l'engorgement des membres abdominaux dans les saisons où l'air est froid et humide, surtout lorsqu'elles négligent les précautions que leur état exige. La dame qui, au rapport de Puzos, n'en fut affectée que deux mois après ses couches, c'est-à-dire, après la cessation du lait et des lochies, avoit eu l'imprudence de rester long-temps assise sur le gazon, au bord d'une rivière, vers le coucher du soleil. Or on sait qu'au déclin du jour plusieurs causes concourent à rafraîchir et à humecter l'air. Nous avons connu aussi une dame dont les membres abdominaux et thorachiques s'engorgèrent après un avortement provoqué par un bain de rivière, dans un temps où le vent du nord avoit rendu l'impression de l'eau insupportable, et même dangereuse. Ces causes ne sont donc pas aussi imaginaires que la suppression du lait et des lochies, dont les anciens et la plupart des modernes ont tant redouté les métastases.

Quant à la nature de la maladie, Delaroche et White la faisoient consister dans un épanchement de sérosité ou de lymphe. Antoine Petit la considéroit comme un véritable flegmon, qui pouvoit affecter les glandes et les vaisseaux lymphatiques non-seulement des aines et des membres abdominaux, mais encore des aisselles et des bras. Or cette dernière idée est entièrement conforme aux observations du docteur Gardien et aux nôtres; d'où nous pouvons inférer que l'engorgement puerpéral des membres abdominaux n'est autre chose qu'une flegmasie des vaisseaux lymphatiques qui les arrosent, et qui sont plus nombreux dans ces parties que dans toute autre, surtout chez la femme.

Mais cette conclusion, dont nous n'avons encore que fait pressentir la justesse, se trouve confirmée aussi par la marche et les progrès de la maladie. Il est rare qu'elle se manifeste avant le cinquième ou sixième jour qui suit l'accouchement. Elle diffère le plus ordinairement jusqu'au dixième, douzième ou quinzième jour; quelquefois même la femme en est exempte pendant les six premières semaines.

Au début, il y a une douleur sourde, et comme un sentiment de pesanteur dans le bassin, accompagné d'un malaise général, de frissons irréguliers et d'engourdissement à l'une des cuisses. Bientôt après, l'accouchée ressent à l'aine et au-dessous une douleur plus ou moins vive, qui augmente par la tension, et diminue par la flexion du membre.

On y distingue communément, mais pas toujours, une sorte de corde rougeâtre, noueuse, très-sensible, qui suit le trajet des vaisseaux lymphatiques.

Un ou deux jours après, la douleur diminue, et la cuisse se tuméfie ou s'engorge; mais alors la jambe se tend et devient douloureuse; le jarret se roidit, et la flexion en est impossible. Ensuite la douleur diminue dans cette partie du membre, à mesure que le gonflement y survient.

Enfin le pied subit les mêmes changemens que les parties situées au-dessus; il se tend, s'endolorit et s'engorge à son tour. Quelquefois il est affecté en même temps que la jambe.

Vers la fin du huitième ou du dixième jour tout le membre est engorgé; le volume en devient quelquefois double de celui qui n'est pas affecté, et la malade ne peut le mouvoir sans douleur.

Dans plusieurs cas, cette maladie n'est point accompagnée ou suivie de fièvre. Lorsqu'il y en a, elle est le plus souvent intermittente, irrégulière, variable dans sa durée, et plus intense le soir ou la nuit que le matin ou le jour. Le paroxysme en est marqué par la céphalalgie, la toux, la soif et l'élévation du pouls. Elle est toujours symptomatique ou consécutive et proportionnée à la tension, à la douleur et à l'engorgement du membre, phénomènes dont la violence l'a déterminée.

L'engorgement des membres abdominaux, après les couches, imite souvent la mobilité du rhuma-

tisme. On l'a vu quitter celui qu'il avoit primitivement affecté, pour se porter à l'autre, et pour y produire successivement les mêmes altérations. Quelquefois il revient au premier qui éprouvoit du soulagement, et d'autres fois il les attaque tous les deux en même temps.

La durée de cette maladie est plus ou moins longue, suivant une foule de circonstances, telles que la violence de la cause prédisposante ou occasionnelle, l'intensité des symptômes ou leur complication avec ceux de quelque autre maladie, le tempérament de la femme, etc. Elle peut se terminer par résolution, ce qui est le plus avantageux, quoique cela n'arrive dans certains cas que fort tard, au bout de six semaines ou de deux mois, d'après les observations de Puzos. Mais la suppuration est aussi à craindre. Il peut se former dans le tissu cellulaire des abcès qui dégénèrent en ulcères très-rebelles, comme chez la femme que nous avons dit avoir fait fausse-couche, pour s'être baignée imprudemment à la rivière. Selon Antoine Petit, la suppuration peut être si abondante, qu'elle entraîne la fonte totale et la mort de l'individu. C'est encore ce que nous avons eu occasion d'observer chez une dame qui, avant d'être enceinte, avoit essuyé plusieurs affections vénériennes, dont elle n'étoit pas entièrement guérie.

Il paroît donc maintenant, d'après les causes, les symptômes, la marche et les terminaisons de cette

maladie, que c'est une véritable flegmasie des membres abdominaux. Or tout concourt à prouver aussi qu'elle a son siége dans le système lymphatique dont ils sont arrosés ; car, suivant les expériences de Mascagni, il n'y a aucun vaisseau de ce système qui ne traverse une ou plusieurs glandes conglobées, avant de s'ouvrir dans le canal thorachique ou dans les veines. Donc les glandes pelviennes ou inguinales ne peuvent s'enflammer sans faire refluer la lymphe dans les vaisseaux qui la rapportent des membres inférieurs. Ces vaisseaux, à leur tour, engorgés et distendus, ne peuvent plus pomper les liquides versés par les bouches exhalantes ; ils doivent donc nécessairement les laisser dans les aréoles du tissu cellulaire qui se dilatent, s'infiltrent, et produisent tous les phénomènes d'un engorgement flegmasique. On expliquera aussi de là, pourquoi on sent quelquefois une corde noueuse ou une traînée de petits tubercules, suivant le trajet des vaisseaux cruraux ; pourquoi l'engorgement gagne successivement depuis le haut jusqu'au bas du membre abdominal ; pourquoi enfin il passe d'un côté à l'autre, etc.

D'après cette description, on voit facilement quels sont les moyens les plus propres, soit à prévenir, soit à combattre l'engorgement puerpéral des membres abdominaux. Pour remplir la première indication, la nouvelle accouchée doit se tenir à l'abri de l'humidité et du froid ; qu'elle ne sorte pas

trop promptement, et qu'elle prenne les précautions nécessaires pour se garantir de l'inclémence de l'air, surtout dans les saisons variables et dans les pays dont la température est un peu rude. Ces prophylactiques sont bien préférables au sulfate de potasse ou sel de duobus, que tant d'auteurs ont préconisé, et dont l'expérience n'a pas soutenu la réputation. Cette substance, qu'on a regardée comme un souverain lactifuge, ne jouit que d'une propriété évacuante, et ne convient que dans quelques embarras des premières voies.

Quant au traitement curatif, il faut avoir égard à la période, à l'intensité, à la terminaison et à la complication de la maladie. Dès le commencement, qu'on enveloppe la partie de flanelle, pour y entretenir une douce chaleur; qu'on ait aussi recours à l'émétique plus ou moins répété, soit pour opérer une révulsion salutaire, en produisant une agitation générale, soit pour dissiper la constriction spasmodique de la surface du corps, et y exciter une douce transpiration : enfin, qu'on ne néglige pas d'entretenir ou de provoquer la sécrétion du lait et l'écoulement des lochies, afin que les forces vitales également réparties dans tout l'organisme, ne viennent pas à se concentrer sur les membres abdominaux. On voit donc de quelle utilité peut être la succion des mamelles par l'enfant, ou au moyen d'un siphon, et quelle efficacité peuvent avoir des pédiluves chauds, des bains de vapeur dirigés vers la vulve, etc.

Si, malgré ces secours préliminaires, le système lymphatique des membres abdominaux s'engorge et devient douloureux; si cette espèce d'inflammation détermine une fièvre secondaire, et d'autres accidens généraux, il faut nécessairement lui opposer tout l'appareil des anti-phlogistiques. Qu'on applique donc sur la partie affectée des cataplasmes émolliens, et qu'on la fomente avec des décoctions légèrement sédatives. La diète doit être plus ou moins sévère, suivant la violence des symptômes. Quelques boissons adoucissantes suffisent alors, telles que l'eau de veau ou de poulet, l'eau d'orge ou de chiendent, le petit-lait nitré et édulcoré avec quelque sirop. Il est presque toujours avantageux de couper ces liquides avec quelque infusion légèrement diaphorétique, comme celle de fleurs de sureau ou de tilleul, pour porter doucement à la peau. C'est encore alors que peut convenir la saignée du bras, conseillée par Puzos et Antoine Petit; mais, quand l'inflammation n'est pas très-forte, il vaudroit mieux avoir recours aux saignées locales, supposé qu'il fallût désemplir le système vasculaire. Dans aucun cas on ne doit trop multiplier ces sortes d'évacuations, de crainte qu'elles n'augmentent la disposition à l'adynamie, qui existe chez la plupart des nouvelles accouchées. Doublet les croyoit plus préjudiciables qu'utiles, parce qu'il n'avoit pas rencontré d'occasion où elles fussent indiquées.

Dans la seconde période, lorsque la maladie tend à se résoudre, et qu'il ne reste plus dans les membres abdominaux qu'un simple œdème sans douleur, on peut favoriser cette heureuse terminaison par les toniques, dont on augmente par degrés l'énergie. Alors conviennent les fomentations aromatiques, recommandées par Puzos et Levret; si l'infiltration est considérable, on peut employer avec succès, pour la dissiper, quelques boissons apéritives qu'on aiguise avec l'acétite, le tartrite acidulé, ou le sulfate de potasse, et qu'on édulcore avec le sirop des cinq racines. Si ces évacuans ne suffisent pas, on passe à de plus efficaces, tels que les préparations scillitiques, dont on seconde l'action stimulante par les sudorifiques, par le quinquina, la rhubarbe, les martiaux, et par tous les moyens capables de réveiller le ton des vaisseaux absorbans.

Lorsque l'engorgement puerpéral des membres abdominaux se termine par la suppuration, on se comporte, comme dans les autres cas de cette nature; on favorise la maturité des abcès, on les ouvre, on les déterge, et on les guérit suivant les règles de l'art. Quand la suppuration est trop abondante, on la modère, et on empêche la résorption du pus, en prescrivant l'usage des anti-septiques, du quinquina, du bon vin, et de tout ce qui peut soutenir ou augmenter les forces de la malade.

Enfin les remèdes doivent varier suivant les dif-

férentes affections qui peuvent compliquer la maladie, telles que les fièvres essentielles, les flegmasies, etc.; il y aura donc des circonstances pratiques où il sera plus à propos d'insister sur les évacuans, sur la saignée locale ou générale, sur l'émétique ou les purgatifs; d'autres, au contraire, où il faudra combiner les fortifians avec les anti-spasmodiques. Ici, il suffira, pour ainsi dire, de jouer le rôle de simple spectateur; là, il n'y aura de salut que dans l'emploi des substances les plus actives.

Cette méthode curative est, sans contredit, plus rationnelle et plus médicale que celle de Weiss, dont le petit-lait, monstrueusement composé, seroit utile, tout au plus, dans l'embarras des premières voies, à cause de sa propriété évacuante; que celle du sieur de Courcelles, dont l'élixir, un peu narcotique et très-échauffant, outre qu'il a un goût désagréable, est encore un emménagogue ou un aristolochique dangereux pour les femmes délicates et irritables; que celle de Goubelly, qui, pour guérir les femmes affectées de goutte ou de sciatique laiteuse, les purgeoit depuis quatre jusqu'à quatorze fois avec des substances extracto-résineuses, le jalap et le diagrède associés au sulfate de magnésie et à la rhubarbe; enfin que celle de quelques médecins et du vulgaire qui accordent une propriété anti-laiteuse à la décoction de canne de Provence, boisson la plus insipide et la plus inerte qui existe, propre tout au plus à déranger les digestions.

## SECTION IV.

### *Des éruptions miliaires chez les femmes en couches.*

Voici encore une maladie que des médecins par le plus grand abus des principes, et sans aucun motif plausible, attribuent à une métastase ou transport du lait sur la peau. Mais une preuve que cette étiologie est hypothétique ou peu fondée, c'est que l'éruption miliaire ne suit pas toujours la suppression du lait, tandis qu'au contraire elle existe quelquefois chez la femme en couches, quoique l'écoulement de ce fluide persévère. Enfin cette espèce de flegmasie cutanée n'est pas seulement propre aux nouvelles accouchées, puisqu'elle attaque aussi les hommes chez lesquels elle ne peut certainement être due ni à une suppression, ni à une métastase laiteuse.

Quelle sera donc la véritable cause de l'éruption miliaire après les couches? Doit-on la considérer avec quelques médecins comme une crise ou comme un symptôme de la prétendue fièvre puerpérale? Mais il est de fait que des femmes, après être accouchées, ont éprouvé cet exanthème sans le moindre mouvement fébrile. D'ailleurs c'est une chose constante parmi les observateurs qu'il n'existe pas de fièvre miliaire essentielle, c'est-à-dire, qui ait une marche et un caractère propres, qui soit toujours de même nature, et dans laquelle l'éruption se manifeste à une époque déterminée : d'où il résulte que

cette affection, quand elle accompagne quelque autre maladie, n'en est qu'un épiphénomène à peu près indifférent.

Des praticiens distingués, tels que de Haen, Withe, Stoll et Cullen, prétendent qu'elle est presque toujours l'effet du régime incendiaire ou échauffant, et quelquefois de la surcharge des couvertures, qui provoque les sueurs. Mais l'observation atteste que des femmes y ont été sujettes, quoiqu'elles n'eussent pris aucun remède, et avant qu'elles eussent été forcées de suer. Dans la Haute-Auvergne, les femmes du peuple, qui n'ont pour nourriture que le lait et les végétaux les plus doux, qui restent à peine vingt-quatre heures au lit, et qui s'exposent aux injures de l'air, sont affectées de l'éruption miliaire. Or il est certain qu'elle ne tient alors ni à un régime échauffant, ni à des sueurs excessives.

Tout paroît donc concourir à prouver que cette maladie est indépendante des métastases laiteuses et du régime. Il est vraisemblable qu'elle tient à quelque constitution particulière de l'air et à l'état de la peau, causes qui peuvent influer sur les individus des deux sexes, mais auxquelles les femmes en couches sont plus disposées que les autres. Nous avons eu occasion d'observer en même temps cette éruption sur une femme accouchée depuis dix ou douze jours, et sur ses enfans. C'étoit vers le milieu du printemps, saison où elle règne épidémiquement. Elle ne s'est jamais offerte à nous avant la

fièvre de lait, et les femmes en ont toujours été fort peu incommodées.

Cette maladie paroît tantôt sous forme de boutons blanchâtres, auxquels succèdent des vésicules transparentes, et remplies d'une sérosité limpide; tantôt le bouton et la vésicule sont entourés d'une aréole purpurine; quelquefois ils sont d'une couleur rouge plus ou moins foncée, ainsi que leur base. La durée en est de quatre, cinq ou six jours, pendant lesquels la femme n'éprouve aucun dérangement dans ses fonctions, pas même le plus léger mal de tête; l'appétit est comme à l'ordinaire, et le sommeil tranquille. La terminaison se fait d'une manière insensible, ou par une desquamation farineuse de la peau.

Quoique cette éruption soit le plus souvent simple et bénigne, elle peut néanmoins se compliquer avec d'autres affections plus ou moins dangereuses, telles que l'embarras des premières voies, la fièvre inflammatoire, la fièvre gastrique ou bilieuse, surtout la fièvre muqueuse, quelquefois la fièvre adynamique ou putride, la fièvre ataxique, certaines flegmasies muqueuses, l'angine, le catarrhe, etc. C'est à ces complications qu'il faut rapporter les fièvres miliaires observées par les auteurs, surtout les espèces que Levret appelle malignes, et qui n'offrent que des symptômes adynamiques ou ataxiques.

Il suit de là que l'éruption miliaire des femmes

en couches ne mérite presque aucune attention quand elle est simple ou sans fièvre. Que la femme évite seulement l'impression subite de l'air froid; et, si quelquefois elle ressent une chaleur ou un prurit qui l'incommode, qu'elle ait recours aux bains tièdes pour assouplir la peau, et pour en dissiper le spasme. Qu'elle s'abstienne alors de tout aristolochique, et de tout remède échauffant, surtout de ces prétendus anti-laiteux, qui n'auroient jamais dû souiller la pharmacopée puerpérale; ils ne sont propres qu'à entraîner les plus graves accidens, quand ils sont administrés par une main indiscrète ou téméraire.

Dans le traitement du millet compliqué il faut toujours avoir égard à la nature de la maladie concomitante. Ainsi les anti-phlogistiques, la saignée et les boissons rafraîchissantes conviennent dans la fièvre inflammatoire et les flegmasies; l'émétique et les cathartiques, dans les embarras gastriques ou muqueux, et au début des fièvres analogues; les toniques et les excitans, dans les fièvres adynamiques ou ataxiques, etc., auxquelles se joint l'exanthème ou éruption que nous venons de décrire.

---

# TROISIÈME PARTIE.

## DES MALADIES DES FEMMES RELATIVES A LA LACTATION.

Ce n'est point assez que la femme conçoive, et porte l'enfant neuf mois dans son sein; ce n'est pas même assez qu'elle le mette au monde quand il est viable; il faut encore qu'elle le nourrisse de son propre lait après sa naissance, si elle veut être complètement mère. C'est là ce devoir sacré que la nature inspire, que l'humanité réclame, et que l'intérêt physique et moral de la femme elle-même commande.

En effet l'allaitement se lie et s'enchaîne avec la génération dont il fait partie; ces deux fonctions doivent concourir absolument au même but. Voyez comme les mamelles se redressent, se gonflent et s'affermissent pendant la grossesse: ce travail préliminaire n'indique-t-il pas qu'elles participent aux changemens du système utérin, et qu'elles se disposent d'avance à une des plus importantes fonctions? Voyez aussi comme après l'accouchement les propriétés vitales se dirigent, et font affluer les liquides vers ces organes où s'élaborent et se perfectionnent les matériaux du lait. Tout annonce donc que cet appareil glanduleux est destiné à préparer le premier aliment de l'homme qui vient de naître. La matrice

lui sert de réceptacle et d'asile après la conception; elle lui transmet ensuite les sucs nécessaires pour son développement jusqu'au terme de sa viabilité ou de sa parfaite maturité. Mais tout change après qu'il a reçu le jour; dès lors la fonction de la matrice finit, et celle des mamelles commence; ces dernières fournissent au nouveau-né un fluide analogue à la délicatesse de ses organes, et dont la quantité, ainsi que la qualité nutritive, augmentent par degrés jusqu'après l'éruption des dents, époque où le système de la digestion exige quelque chose de plus solide. Tel est l'ordre que la nature suit pour jeter, s'il est permis de parler ainsi, les premiers fondemens de l'homme, et pour l'habituer d'une manière insensible à une nourriture plus substantielle; tel est aussi l'ordre que la femme ne sauroit intervertir sans se rendre coupable, et sans risquer de compromettre sa santé.

Si une mère est assez dénaturée pour fermer l'oreille aux cris de l'enfant qui lui doit la vie; si elle refuse son sein à cet être foible qui lui tend les bras comme pour implorer son secours, et pour lui demander la subsistance qu'il ne peut se procurer encore, elle s'expose à recevoir tôt ou tard le juste châtiment de sa dureté et de son mauvais cœur. Ce n'est pas que les philosophes et les médecins, qui prêchent la nécessité de l'allaitement maternel, n'exagèrent peut-être un peu trop les dangers que courent les femmes en livrant leurs enfans à des

nourrices mercenaires. Nous n'hésitons pas même de croire que plusieurs maladies des nouvelles accouchées doivent être plutôt attribuées à des écarts de régime, et à l'abus des remèdes, qu'à la transgression de la loi naturelle qui leur enjoint de nourrir. Mais il faut convenir aussi, et l'expérience l'apprend tous les jours, que la femme qui accomplit entièrement le devoir de mère, est sujette à moins d'accidens que celle qui s'en affranchit sous de frivoles prétextes; et, si l'on trouve beaucoup de femmes qui aient continué de se bien porter, quoiqu'elles aient été sourdes au vœu de la nature, on pourroit en citer un plus grand nombre parmi celles qui y ont été fidèles.

D'ailleurs l'observation atteste que l'allaitement pallie pour l'ordinaire et quelquefois guérit tout-à-fait des maladies antérieures, même celles qui dépendent des couches précédentes. On rapporte que des femmes, qui, malgré leur foiblesse apparente, ont eu le courage de nourrir leurs enfans, ont été dédommagées de leur dévoûment par une meilleure santé, et par une constitution plus robuste; on ajoute même qu'elles ont pris de l'embonpoint et de la fraîcheur. En un mot, la sécrétion du lait excitée par l'enfant entretient l'harmonie dans toutes les fonctions de la nouvelle accouchée; elle prévient ou modère les tranchées, la fièvre de lait, l'écoulement des lochies, l'engorgement des mamelles, de l'utérus et de ses dépendances; elle diminue

la disposition à contracter l'épidémie régnante, la péritonite, et la métrite, maladies toujours dangereuses, et souvent mortelles; elle exempte de toutes ces douleurs rhumatismales qui se fixent sur les membres et les articulations, et auxquelles une médecine peu éclairée donne le nom de métastases laiteuses; enfin elle est presque toujours un garant contre les maladies qui affligent les femmes vers l'âge de retour, telles que le squirrhe, le cancer du sein et de la matrice, l'hystérie, les convulsions, etc.

Mais faut-il s'étonner que l'allaitement produise de si grands avantages, quand on connoît l'influence qu'il peut exercer sur le système utérin, et sur l'organisme en général? L'enfant qui suce les mamelles, les chatouille avec ses lèvres, et y détermine une légère irritation. Ces organes, ainsi titillés, deviennent un centre d'action, vers lequel irradie ou se dirige une portion des propriétés vitales, et surtout de la sensibilité. Il en reste donc moins pour le système utérin, que la grossesse et l'accouchement n'avoient peut-être déjà que trop irrité. Par la même raison, les fluides tendent moins à se porter vers les autres organes, surtout vers les plus foibles, et à y produire ces congestions tumultueuses, qui ne sont jamais sans danger; joint à cela, que la mère qui nourrit est dispensée de recourir à cette foule de remèdes anti-laiteux que le vulgaire préconise, et dont l'effet est souvent plus redoutable que

les prétendues maladies contre lesquelles on les emploie.

Enfin, supposé même que l'intérêt de la santé ne fût pas un motif suffisant pour la femme de nourrir ses enfans, ne devroit-elle pas se résoudre à remplir cette tâche au moins par politique, et par toute sorte de considérations morales ? Car, s'il est vrai, comme l'a très-éloquemment exprimé J. Jacques, que la femme qui nourrit un enfant en soit plus mère par nature que celle qui le conçoit et le met au monde ; s'il est vrai que l'attachement d'un fils pour ses parens soit fondé sur les soins qu'il en a reçus ; quel amour, quel respect, quelle reconnoissance, en un mot, quels sentimens une mère peut-elle espérer de celui qu'elle repousse de son sein, et qu'elle confie à une étrangère ? Cet enfant, devenu raisonnable, n'est-il pas en droit de lui dire : Vous m'avez délaissé après ma naissance, c'est-à-dire, quand j'étois encore foible, et incapable de pourvoir à la conservation de la vie que j'avois reçue dans vos flancs ; vous m'avez refusé le lait qui m'étoit naturellement destiné, et le seul aliment qui me convenoit ; en vous faisant remplacer par une mercenaire qui vous a vendu ma nourriture, vous m'avez mis à la merci de son caprice, de sa cupidité, et de son égoïsme ; vous m'avez exposé à sucer le germe des virus ou maladies qui infectoient son corps, peut-être celui des passions qui souilloient ou dégradoient son ame ;

enfin vous avez presque entièrement renoncé à votre qualité de mère à mon égard, ou vous l'avez partagée avec ma nourrice : souffrez donc que je vous refuse à mon tour ma tendresse et mon affection, ou que je les partage du moins avec celle dont je ne puis contester que je ne sois en partie le fils. Quelle humiliation pour des mères d'entendre un pareil langage ! Cette seule pensée, profondément méditée, ne devroit-elle pas suffire pour les rappeler à leur devoir ?

Cependant, quelque positif que soit le précepte de l'allaitement maternel, nous sommes loin d'en étendre, avec le philosophe de Genève, la nécessité à toutes les femmes sans aucune exception. Il en est qui peuvent alléguer, comme une dispense bien légitime, l'impossibilité absolue où elles sont de le remplir ; par exemple, celles dont le sein est stérile ou ne fournit que de mauvais lait. Ainsi la femme naturellement foible, délicate ou épuisée ; celle qui est trop jeune ou trop âgée ; celle dont les mamelles n'ont point de bout ou l'ont trop court et si aplati, qu'on ne peut le relever ou l'allonger ; en un mot, celle dont l'enfant refuse obstinément le mamelon, essayeroient en vain de satisfaire au vœu de la nature. Il en seroit à peu près de même de celle à qui son rang, son état, l'intérêt de son commerce, etc., imposeroient des obligations incompatibles avec les soins de la maternité. La femme infectée de gale, de siphilis, ou de toute autre

maladie contagieuse dont le remède est connu, peut et doit même nourrir. Mais les maladies chroniques, telles que la phthisie, quoi qu'en dise le célèbre Morton, le rachitis, les scrophules, les dartres, le scorbut invétéré, la gravelle, et la goutte ; la plupart des maladies aiguës, comme les fièvres continues et rémittentes, les flegmasies graves, etc., doivent détourner la mère de suivre l'impulsion de son cœur ; si l'intérêt de sa santé exige alors qu'on tire son lait, il faut avoir recours au siphon ou à de petits chiens, et choisir une bonne nourrice à l'enfant, de crainte que l'allaitement maternel ne lui communique quelque levain impur.

Certains auteurs assurent encore que le moral de la nourrice influe sur celui de l'enfant. On connoît la belle métaphore de Virgile, dans laquelle Didon, outrée de la fuite d'Enée, apostrophe ce héros, et lui reproche sa perfidie, en lui disant qu'il est né sur les rochers du Caucase, et qu'il a sucé le lait d'une tigresse d'Hyrcanie. Rosen rapporte que des chiens allaités par des louves ont dégénéré en animaux féroces et cruels ; d'où il conclut que le caractère et les goûts, l'esprit et la stupidité, les vices et les vertus des nourrices se communiquent aux enfans qu'elles allaitent. Mais, sans examiner ici jusqu'à quel point la métaphore du poète et l'opinion de quelques médecins sont fondées, il est au moins de fait que le moral des nourrices influe sur le physique des enfans. Les chimistes Deyeux et

Parmentier n'ont-ils pas observé que les vives affections de l'ame troubloient la sécrétion du lait, et le rendoient plus fluide, plus fade, et plus jaunâtre ? Ne sait-on pas aussi que les nourrissons qui tètent des femmes colères ou emportées sont sujets aux convulsions et à la diarrhée bilieuse ? Une mère s'exposeroit donc à devenir coupable d'infanticide en nourrissant, si elle étoit asservie à de violentes passions, ou si, comme l'exige Rousseau, elle n'étoit aussi saine de cœur que de corps. La bienséance et les mœurs ne permettent pas non plus aux femmes d'allaiter des enfans, dont la crainte du scandale et du déshonneur les oblige de cacher la naissance. Enfin l'état de grossesse et l'écoulement périodique des règles peuvent être mis au nombre des causes qui doivent interdire ou faire suspendre l'allaitement, toutes les fois que l'enfant dépérit ou ne profite pas. Mais la femme s'abuseroit, et s'appuyeroit de vains prétextes, si elle renonçoit à nourrir par la crainte de perdre la beauté de sa gorge. L'histoire parle avec enthousiasme des grecques et des romaines, à qui l'allaitement n'enlevoit ni les grâces, ni les appas. Les géorgiennes, que les voyageurs regardent comme les plus belles femmes du monde, ne conservent-elles pas la fraîcheur du plus beau coloris, et la forme de leur sein jusqu'à l'âge de retour, quoiqu'elles aient coutume de nourrir elles-mêmes leurs enfans ? La flétrissure et l'altération des mamelles paroissent donc tenir plutôt à la

suppression forcée du lait qu'à la sécrétion naturelle de ce fluide. Toutefois, si les femmes, outre le désir de plaire, avoient encore la fureur du jeu; si elles aimoient à fréquenter les bals, les assemblées, et les spectacles, elles feroient beaucoup mieux de se débarrasser du soin de leurs enfans que de les élever au milieu du tumulte et de l'agitation. L'allaitement doit être une fonction paisible, et l'on ne peut jamais bien s'en acquitter qu'au sein du ménage.

Mais qu'avons-nous besoin de tant insister sur l'allaitement maternel, et d'en prouver l'utilité pour la femme? Notre but n'est pas d'examiner ici les ressources que l'hygiène peut en tirer, mais plutôt les cas pathologiques qui s'y opposent ou qui en dépendent. Hâtons-nous donc d'arriver aux maladies qui peuvent affecter soit le tissu des organes mammaires, soit la fonction qui leur est propre ou la sécrétion du lait, et tâchons d'indiquer les meilleurs moyens de les prévenir ou de les combattre.

## CHAPITRE PREMIER.

### *Des Maladies qui affectent le tissu des mamelles.*

On trouve dans la structure des mamelles un tissu cellulaire et adipeux très-abondant et très-extensible, qui enveloppe la glande mammaire. Celle-ci présente une forme conique, et appartient au genre des conglomérées. Elle est donc composée

de plusieurs corps obronds que la graisse sépare, et qui se résolvent en des grains plus petits, mais qu'on n'écarte que difficilement les uns des autres.

Lorsque la femme vient d'accoucher, ou qu'elle nourrit, il part de cette glande une infinité de conduits excréteurs, qui, après s'être rassemblés en troncs, se portent en se rétrécissant vers l'aréole, et de là vers la papille, à l'extrémité de laquelle ils se terminent par de petites ouvertures d'où sort le lait qui y est contenu.

L'aréole est un cercle brunâtre, dont le centre est surmonté de la papille ou mamelon, autour duquel on voit des tubercules verruqueux sans nombre et sans ordre : il y a aussi des glandes sébacées, dont les conduits sécréteurs ne fournissent qu'une humeur propre à lubréfier ces organes, et à les défendre de l'impression des lèvres de l'enfant.

Enfin les mamelles reçoivent beaucoup d'artères et de veines, de vaisseaux lymphatiques et de nerfs.

Cela posé, les maladies qui affectent le tissu mammaire sont antérieures à la grossesse et à l'accouchement, où ne se manifestent que pendant la lactation. Les premières consistent dans la mauvaise conformation des mamelles, soit que la femme l'apporte en naissant, soit qu'elle tienne à quelque vice de son éducation physique, ou aux couches précédentes. Les dernières comprennent certaines lésions mammaires qui dépendent souvent des imprudences que la femme commet en nourrissant. Les unes et

les autres peuvent affecter en même temps le corps de la mamelle, l'aréole et la papille, ou l'une de ces parties seulement.

## ARTICLE PREMIER.

### *De la mauvaise Conformation des mamelles.*

Dans l'état naturel, les mamelles sont d'un volume médiocre, et d'une forme arrondie. Cependant on auroit tort de regarder comme mal conformées celles qui sont d'une petitesse ou d'une grosseur extrêmes. La configuration de ces organes paroît indépendante de leur volume; car on voit tous les jours des femmes qui sont d'excellentes nourrices, malgré la disproportion de leur sein avec le reste du corps. Nous en avons connu qui avoient plus de lait que leurs nourrissons n'en pouvoient consommer, quoique leurs mamelles fussent presque de niveau avec les parois de la poitrine, ou qu'elles offrissent des masses énormes. Cette différence de volume, loin de tenir à quelque vice naturel ou accidentel, ne dépend le plus souvent que d'un défaut ou d'un excès de nutrition dans les organes : d'où il résulte qu'on entreprendroit mal à propos de combattre ces deux états par des remèdes. On auroit ruiné le tempérament de la femme avant d'avoir rempli l'indication qu'on se proposeroit. Il suffit donc ici que l'hygiène règle la quantité et la qualité des alimens nécessaires pour l'entretien de la santé. Que penser après cela de certaines personnes du sexe qui, pour

modérer l'accroissement de leur sein, prendroient tous les matins à jeun du vinaigre pur ou quelque autre boisson acide? L'usage habituel de ce moyen ne pourroit-il pas, en amaigrissant le corps, entraîner aussi la perte et la consomption de tout l'individu? On ne sauroit approuver davantage l'application des topiques répercussifs ou astringens sur les mamelles, pour en diminuer le volume démesuré; ils pourroient y déterminer des squirrhes ou indurations qui passeroient peut-être à l'état de cancer incurable.

C'est avec bien plus de fondement qu'on met au nombre des vices de conformation, l'absence des mamelles ou de leurs conduits excréteurs, à laquelle il est impossible de remédier; on peut y ajouter encore l'obstruction de ces organes, leur squirrhosité, des cicatrices larges et profondes après une inflammation violente, et après des abcès qui ont entraîné, soit la fonte ou la destruction totale de la glande mammaire, soit l'oblitération de ses conduits excréteurs. Ces sortes de lésions organiques ne présentent pas plus de ressources que les précédentes. Enfin, on ne doit pas omettre l'aplatissement des mamelles par des corsets ou des vêtemens trop serrés, surtout chez les jeunes filles qui promettent d'avoir beaucoup de gorge. Dans ce cas-là, l'effet de la compression ne se borne pas toujours au sein, mais il s'étend aux parties circonvoisines, quelquefois jusqu'aux aisselles, dont les glandes

s'engorgent, et deviennent plus ou moins douloureuses. Or on conçoit combien il est difficile de rendre leur forme primitive aux mamelles qui ont été, pour ainsi dire, désorganisées, et qui ont perdu leur action vitale sous l'effort continuel de quelque puissance comprimante. Il faut néanmoins essayer alors quelques moyens, quoiqu'on ne puisse pas toujours compter sur leur efficacité; on proscrit d'abord les corsets et tout vêtement compressif; ensuite on passe à l'application de fomentations émollientes et légèrement résolutives, avec la décoction de carotte, de chicorée, etc.; aux cataplasmes émolliens avec la pulpe des mêmes plantes qu'on saupoudre de safran; aux fumigations avec la vapeur de l'eau, plus ou moins chargée de vinaigre : on donne en même temps à la malade quelque boisson analogue pour favoriser le traitement local, comme la décoction de saponaire, de chicorée, de cerfeuil, d'oseille, etc., qu'on aiguise avec le nitrate de potasse ou quelque autre sel neutre.

## ARTICLE II.

### *De l'Engorgement des mamelles, vulgairement connu sous le nom de poil.*

Nous ne perdrons point le temps à rechercher, avec Aristote, si cette maladie dépend de quelque poil qui, après avoir été avalé par la femme, s'est ensuite porté vers les mamelles; nous n'examinerons pas non plus si, comme l'avoit cru Alexandre Bené-

detti, il peut s'engendrer des poils ou des soies dans ces organes. De telles opinions ne paroissent ni moins absurdes, ni moins oiseuses que suranées. Vésale et Roderic-à-Castro pensent, avec plus de vraisemblance, que le lait, en se grumelant dans les conduits lactifères, y forme des concrétions filamenteuses semblables à des poils; ce qui peut avoir donné lieu à la dénomination vulgaire de la maladie dont il est question.

Quoi qu'il en soit, on peut en diviser les causes en prédisposantes et en occasionnelles. Les premières tiennent à la sensibilité propre des mamelles, et à leur structure cellulo-graisseuse. Les femmes chez lesquelles ces organes sont mal conformés, couverts d'anciennes et profondes cicatrices, aplatis par des vêtemens trop serrés, y sont aussi plus disposées que les autres. On sait encore que celles qui ne nourrissent point en sont plus fréquemment affectées que celles qui remplissent ce devoir essentiel. Cependant nous avons eu occasion de traiter des engorgemens et même de véritables flegmons mammaires chez des nourrices et chez des femmes qui étoient accouchées depuis plusieurs mois.

Les causes occasionnelles, au moins les plus ordinaires, peuvent être attribuées à l'impression trop brusque de l'air froid dans les premiers jours qui suivent les couches, surtout au commencement de la fièvre de lait. L'application de substances froides, astringentes ou acides sur les mamelles, la

compression de ces organes, la douleur que cause l'enfant en prenant le mamelon chez des femmes très-irritables, enfin les passions violentes, peuvent aussi déterminer cette maladie.

Quant aux symptômes, ils varient selon que l'engorgement des mamelles est simple ou compliqué d'inflammation.

Dans le premier cas, ces organes sont seulement endoloris, gonflés, tendus de toutes parts, et quelquefois parsemés de cordes noueuses, plus ou moins rénitentes, qui se propagent jusqu'aux aisselles : ce qui gêne beaucoup le mouvement des membres thorachiques.

Lorsque l'engorgement passe à l'état inflammatoire, les mamelles deviennent plus dures, plus douloureuses; elles prennent une couleur rouge, comme dans le flegmon; leur forme varie suivant le siége de l'engorgement. Elles sont rondes, ou uniformément gonflées, quand le tissu cellulaire qui environne la glande est seulement affecté; inégales et comme bosselées ou raboteuses, quand les glandes elles-mêmes sont enflammées; en partie égales et en partie raboteuses, quand le tissu cellulaire et les glandes sont en même temps engorgés.

La mamelle prend quelquefois un volume si considérable, que la tension et la douleur se propagent jusqu'aux aisselles, à la partie supérieure de la poitrine, et au devant du cou. C'est ce qui a fait présumer que le lait, dont la congestion produit ces

phénomènes, n'est pas seulement contenu dans le tissu de la glande mammaire et dans les tuyaux lactifères, mais qu'il s'accumule encore dans le tissu cellulaire.

Les deux mamelles ne sont pas toujours engorgées ou enflammées; il n'y en a souvent qu'une seule; mais alors l'affection passe quelquefois de l'une à l'autre. L'engorgement simple peut se terminer par résolution; ce qui a lieu quelquefois d'une manière assez prompte, quand la résorption de la matière épanchée a lieu. Mais le vrai flegmon des mamelles peut se terminer par suppuration, ou passer à l'état de squirrhe, et même dégénérer en cancer.

La suppuration s'annonce par des frissons vagues ou irréguliers, par des élancemens, par la persévérance, et même l'augmentation des symptômes; enfin la fluctuation indique l'abcès ou la congestion du pus, qui est aussi étranger au lait dans le flegmon de la mamelle, qu'à la bile dans celui du foie. Richter rapporte, dans sa Chirurgie, un exemple d'épanchement laiteux dans les mamelles, occasionné par la rupture de quelque vaisseau lactifère; le docteur Gardien dit aussi avoir connu une femme dont le lait couloit à chaque couche par une fistule située à la partie la plus déclive de l'une des mamelles; ce qui ne pouvoit provenir que de la même cause.

Les anciens, tels qu'Hippocrate et Galien, croyoient que le lait se cailloit dans les mamelles, et

produisoit la démence. André Alacer, cité par Roderic-à-Castro, assure avoir observé plusieurs fois le même fait. Mais n'est-il pas vraisemblable que le délire et autres symptômes de folie tenoient alors plutôt à la violence de l'inflammation et de la fièvre concomitante, qu'à la coagulation du lait? C'est ce que nous avons observé chez une dame dont le sein enflammé lui causoit de si vives douleurs, qu'elle en avoit perdu l'appétit, le sommeil et la raison. Cet orage ne cessa qu'après la rupture de l'abcès.

Comme la résolution est la crise la plus favorable de l'engorgement mammaire, l'art ne doit rien négliger pour l'obtenir; mais les moyens qu'il faut employer varient suivant la nature de la maladie.

Lorsque l'engorgement est simple ou sans inflammation, on a l'habitude de recourir à de prétendus anti-laiteux, à des apéritifs, etc.; remèdes le plus souvent inefficaces, parce qu'ils n'attaquent point la source du mal. La succion naturelle ou artificielle du lait est plus avantageuse alors, pourvu qu'on en seconde l'effet par quelque topique résolutif.

Dans le cas d'engorgement inflammatoire ou flegmoneux, les anti-phlogistiques sont les seuls remèdes indiqués, tant à l'extérieur qu'à l'intérieur. On appliquera d'abord sur la mamelle de larges cataplasmes émolliens avec la mie de pain et le lait, ou mieux avec la farine de graine de lin délayée dans une décoction de racine de guimauve et de têtes de pavot. On peut aussi diriger vers le siége

du mal la vapeur de cette décoction, ou bien celle de l'eau chaude, qui est éminemment émolliente. Gilbert a obtenu quelques succès avec la pulpe de ciguë, et Plessmann avec celle de cerfeuil ; mais ces plantes conviendroient, ce semble, beaucoup mieux vers la chute qu'au commencement de l'inflammation, à cause de leur propriété excitante et résolutive.

Si l'inflammation est violente et accompagnée de fièvre, on saigne la femme, ou bien on applique des sangsues autoür de la mamelle ; on prescrit en même temps une diète plus ou moins sévère. L'eau de veau ou de poulet, le petit-lait, la décoction d'orge ou de chiendent sont les boissons les plus propres à modérer les symptômes inflammatoires, et leur réaction sur l'organisme en général. La femme doit garder le lit pendant tout le temps de l'inflammation, et tenir ses bras en repos, de crainte que leur mouvement n'augmente la douleur du sein. Si les lochies se suppriment, on tâche de les rappeler par des bains de vapeurs qu'on dirige vers la vulve.

Quand la femme nourrit, la succion naturelle ou artificielle est un excellent moyen pour diminuer l'engorgement, quoi qu'en dise Primerose. Il faut donc toujours y recourir, à moins que la mamelle affectée ne soit trop douloureuse. Dans ce cas-là, on pourroit faire téter l'autre pour opérer une salutaire diversion. Il est bon d'observer que les siphons ou suçoirs de verre ne valent jamais les lèvres de

l'enfant ou celles de petits chiens, qu'on fait servir utilement à cet usage.

L'inflammation vient-elle à diminuer, et la tumeur à se ramollir ou à se résoudre, on favorise cette heureuse terminaison en rendant les cataplasmes plus actifs. On les arrose avec du vin rouge, avec la dissolution de muriate de soude ou de carbonate de potasse, avec la décoction ou infusion des plantes aromatiques. Enfin, lorsqu'il ne reste plus de douleur, on peut y faire quelques lotions avec le muriate d'ammoniaque dissous dans quelque véhicule tonique, tel qu'une infusion de lavande, de sauge, etc.

Mais il arrive très-souvent que le traitement anti-phlogistique échoue, et que l'engorgement flegmoneux des mamelles se termine par la suppuration. C'est alors le cas d'insister sur les cataplasmes émolliens, et de les rendre maturatifs, en y ajoutant un oignon cuit sous la cendre, et réduit en pulpe, ou bien en les appliquant par dessus un linge enduit d'onguent de la mère. On attend avec patience que le pus soit bien formé, et qu'il se fasse jour lui-même, en usant et en crevant les parois de l'abcès. Par ce moyen toutes les duretés se fondent, les brides qui vont d'un foyer à l'autre ou les cloisons qui les séparent se détruisent, l'ouverture est moins large, la cicatrice moins difforme, et la maladie moins longue. On n'a point à craindre alors de laisser dans les mamelles quelque tubercule qui devienne

par la suite le noyau d'un cancer. Cependant, lorsque la glande mammaire est saine, et que le pus en a infiltré le tissu cellulaire et les graisses environnantes, il vaut mieux faire une petite ouverture à l'abcès. Sans cette précaution il peut se former des fusées ou des clapiers, qui finissent par désorganiser complètement le tissu de la mamelle.

Que le pus s'échappe spontanément ou qu'on lui donne issue, on se gardera bien d'en vider le foyer sur-le-champ au moyen d'une ventouse, comme le conseilloit Plessmann. Il est évident que cette pratique conviendroit peu dans les cas où la glande mammaire seroit enflammée. On réussira toujours mieux à évacuer tout le pus, en introduisant une petite bandelette dans l'ouverture pour l'empêcher de se fermer trop promptement, et en continuant l'application des cataplasmes émolliens sur la tumeur jusqu'à ce qu'elle cesse d'être douloureuse. A cette époque, on passe à l'usage des résolutifs indiqués ci-dessus, ou à la lessive de cendres de sarment, dont nous avons observé de merveilleux effets pour favoriser la détersion et la cicatrisation des abcès mammaires.

En général la suppuration parcourt plus ou moins rapidement ses périodes, suivant qu'elle succède à l'inflammation du tissu cellulaire ou à celle de la glande mammaire. Dans le premier cas, le pus est plus abondant, plus homogène et plus blanc; dans le second, il est plus grumelé et plus grisâtre. D'un

côté, l'abcès se vide et se déterge promptement; de l'autre, le foyer subsiste plusieurs mois, même des années entières : ce qui provient de ce que les grains dont la glande mammaire est composée s'enflamment, et suppurent les uns après les autres. Cette lenteur, jointe à l'aspect de la mamelle, en a quelquefois imposé à des praticiens peu instruits, et leur a donné l'idée d'un cancer ulcéré : méprise dont nous avons été témoins il y a environ dix mois, à l'occasion d'une jeune dame qui jouit maintenant de la plus brillante santé, quoiqu'elle eût été condamnée à périr.

## ARTICLE III.

### *De la mauvaise Conformation du mamelon.*

Le mamelon est une petite éminence conoïde, composée d'un tissu spongieux, cellulaire ou réticulaire, et recouverte d'une peau moins brune, mais plus rugueuse que celle de l'aréole qui l'entoure. L'extrémité en est percée de plusieurs petites ouvertures où aboutissent les conduits excréteurs de la glande mammaire. Ces derniers se replient ou s'allongent, selon que le mamelon se fronce ou se redresse : mouvement alternatif que l'allaitement rend manifeste, et qu'on compare au relâchement ou à l'érection du membre viril, mais dont on ignore encore le véritable mécanisme, à moins qu'on ne l'attribue à la sensibilité de cet organe.

Quoi qu'il en soit, le mamelon peut manquer

absolument ou être tout-à-fait imperforé, même désorganisé, par l'effet de quelque maladie antérieure, de quelque opération, de quelque ancienne cicatrice, ou d'une compression habituelle ; de là des vices incurables, et des obstacles qui empêchent la femme de nourrir ; mais il n'en est pas toujours de même lorsque cette éminence pèche par défaut ou par excès de grosseur et de longueur. A la vérité, si elle est trop petite ou trop courte, les lèvres de l'enfant ne la saisissent et ne la fixent qu'avec peine, ou bien elle s'échappe dans les mouvemens de succion. D'un autre côté, les canaux lactifères qui la traversent, se trouvant alors trop étroits, ne peuvent fournir que peu de lait, et l'enfant se fatigue ou se consume en efforts inutiles.

Les moyens de remédier à ce vice de conformation peuvent être employés pendant la grossesse ou après l'accouchement. Dans le premier cas, on y a recours six semaines ou deux mois avant la fin du neuvième mois ; c'est là ce qu'on appelle former le mamelon. On le recouvre pour cela d'un petit chapeau de cire ou de gomme élastique, dont la cavité en reçoit le bout, et dont les bords se prolongent sur la base et sur l'aréole ; ou bien on reçoit deux ou trois fois par jour cette éminence dans le goulot d'une fiole à l'instant où l'on a fini de verser l'eau chaude dont on l'avoit remplie. L'air contenu dans ces instrumens, plus raréfié que l'air extérieur, doit nécessairement permettre au mame-

lon de s'y introduire, et de s'y développer. Ces mêmes moyens conviennent encore après que la femme est accouchée, et sont bien préférables aux siphons ou suçoirs de verre, aux fourneaux de pipe, et à tous les instrumens dont les bords tranchans, comme ceux d'un dé à coudre, pourroient contondre les parties sur lesquelles ils seroient appliqués; mais alors on ne se sert guère du petit chapeau de cire que pour conserver au mamelon la forme et le volume qu'on lui a donnés, soit à l'aide des ventouses, soit en le faisant sucer par un enfant plus fort que celui qu'il s'agit de nourrir, ou par des chiens nouveau-nés de grosse espèce, ou par une personne capable d'exercer une forte succion. Il n'y a qu'un cas où l'on ne peut allonger mécaniquement le mamelon ; c'est lorsqu'il s'enfonce profondément au-dessous des tégumens, comme nous en avons vu un exemple chez une jeune dame qui appartenoit à une des plus respectables familles de Paris.

Le vice de conformation opposé à celui que nous venons de décrire présente aussi des inconvéniens. Trop gros, le mamelon n'entre qu'avec peine dans la bouche de l'enfant, ou la remplit trop pour laisser la succion libre. Les conduits excréteurs qui le traversent, plus amples qu'à l'ordinaire, n'opposent pas assez de résistance au lait. Ce fluide coule de lui-même à la plus légère irritation, et l'enfant ne le trouve plus au besoin ; de là vient qu'il tette plus

long-temps, et qu'il fatigue la mère, dont il excorie et ensanglante quelquefois la mamelle; il s'épuise aussi lui-même, et dépérit à la longue, faute de nourriture. Pour prévenir cet accident, on a recours au lait de vache jusqu'à ce que le nourrisson, devenu plus fort, puisse embrasser commodément le mamelon, et en retirer tout l'aliment qui lui est nécessaire. Lorsque cette éminence est trop prolongée, elle se tortille, et se replie sur les lèvres; ce qui rend la succion incommode dans les premiers jours; mais avec un peu d'exercice l'enfant s'y habitue, et finit par se nourrir comme à l'ordinaire. Ce vice n'exige donc pas qu'on se mette en peine d'y remédier.

## ARTICLE IV.

### *Des Accidens qui arrivent au mamelon pendant l'allaitement.*

L'INFLAMMATION de la mamelle peut se communiquer au mamelon, y parcourir les mêmes périodes, et y produire les mêmes délabremens, tels que la suppuration, la gangrène, l'érosion, la destruction, l'induration, etc.

Cette maladie peut être encore déterminée par des causes qui tiennent à l'allaitement, telles que l'impression trop répétée des lèvres ou de la salive de l'enfant, l'irritation flegmasique de sa bouche pendant la première dentition, époque où les aphthes sont si familiers. Les femmes éminemment lymphatiques et nerveuses, dont la fibre est molle,

tendre et délicate ; celles qui ont endurci le mamelon à force d'y appliquer des astringens, et sur-tout celles qui négligent la propreté de cet organe, ou qui le laissent exposé à l'air en le retirant de la bouche du nourrisson, y sont les plus sujettes.

Les rhagades ou gerçures, ainsi que les crevasses du mamelon, sont une des affections les plus incommodes qui puissent arriver aux nourrices. L'enfant ne peut y toucher alors sans y causer les douleurs les plus aiguës ; quelquefois le bout en paroît comme séparé de sa base ; il y a plus ou moins de gonflement, de chaleur et de rougeur. La femme est forcée de refuser le sein, ou bien elle s'expose à des tourmens ; de là l'engorgement, et même l'inflammation du corps de la mamelle, l'issue de concrétions piliformes par l'extrémité des conduits lactifères, etc.

Le meilleur moyen de prévenir ces accidens consiste dans les soins d'une propreté continuelle. Qu'une nourrice ne manque jamais de laver le mamelon immédiatement après que l'enfant a tété. Qu'elle y fasse même souvent des lotions aromatiques, et quelquefois spiritueuses, pour le mettre à l'abri de la salive que distille une bouche enflammée ou couverte d'aphthes ulcérés.

Si, malgré ces précautions, le mamelon s'irrite, et menace de se phlogoser, qu'on suspende l'allaitement de ce côté pendant quelque temps, et qu'on le continue seulement du côté sain. En attendant on a recours aux fomentations toniques avec des

plantes aromatiques infusées dans le vin ou dans l'eau-de-vie. Mais ces moyens, dont l'application est douloureuse, ne conviennent plus dès que l'épiderme est enlevé, et qu'il laisse la peau à nu, comme dans l'état de gerçure ou d'ulcération. Ils augmenteroient alors l'irritation, et détermineroient même l'inflammation qu'il s'agit de prévenir. Il vaut donc bien mieux recourir sur-le-champ aux calmans et aux adoucissans, tels que les fomentations émollientes, et légèrement anodines, avec la décoction de racine de guimauve et les têtes de pavot, la crême de beurre frais, le cérat de Galien, la pommade de concombres. Boërhaave faisoit usage en pareil cas d'embrocations avec l'huile distillée plusieurs fois de suite, et son commentateur, de l'expression ou suc de joubarbe. Qu'on n'oublie pas surtout d'écarter l'enfant de la mamelle affectée.

L'acétite de plomb liquide, ou l'eau végéto-minérale, a la propriété de soulager promptement les femmes qui ont cette incommodité. Mais ce topique n'auroit-il pas quelque inconvénient si on l'employoit sans discrétion? L'oxyde de plomb ne pourroit-il pas être absorbé par les vaisseaux lymphatiques de la mère qui aboutissent à l'endroit ulcéré, ou bien être en partie avalé par l'enfant, et produire chez l'un et l'autre des symptômes de colique saturnine? Il vaut mieux recourir alors à de petits chapeaux de gomme élastique, dont le bout seroit percé.

## CHAPITRE II.

### *Des Maladies qui affectent la fonction des mamelles ou la sécrétion du lait.*

Il est des femmes dont le sein naturellement stérile ne fournit que peu ou point de lait, quoiqu'il n'y ait en apparence aucun vice de conformation. D'autres au contraire ont les mamelles si disposées à la sécrétion de ce fluide, que non-seulement elles n'en manquent jamais, mais qu'elles en sont même embarrassées, et qu'elles sont menacées de tomber dans ce qu'on nomme la phthisie ou consomption laiteuse. Quelques-unes rendent un lait si ténu ou si séreux, qu'il n'a point assez de consistance pour servir à la nourriture de l'enfant. Il y en a aussi dont ce fluide n'est pas moins impropre à la nutrition, parce qu'il est trop épais ou trop concrescible; de là des maladies qui doivent nécessairement influer sur la lactation, et en modifier les effets.

### ARTICLE PREMIER.

#### *De l'Agalaxie ou défaut de lait.*

Le défaut de lait, quand il ne tient à aucun vice naturel ou accidentel des mamelles, est moins dangereux pour la femme que pour l'enfant; car alors celui-ci est privé de la nourriture qui lui étoit destinée, et obligé de passer en des mains étrangères, où il ne trouve que des soins toujours inférieurs à ceux de la maternité.

Les causes qui s'opposent à la sécrétion du lait peuvent dépendre de la mère ou de l'enfant. Les premières, outre la mauvaise conformation du sein, sont la foiblesse naturelle, ou provenant de quelque maladie antérieure ; la maigreur extrême et le dessèchement du corps, l'excès du travail, du jeûne ou de l'abstinence, les veilles forcées, l'abus des plaisirs ou des jouissances vénériennes, les grandes évacuations, comme les sueurs, les urines, les déjections alvines, les lochies ou les menstrues plus abondantes et plus durables qu'à l'ordinaire ; l'usage des échauffans et des spiritueux, surtout chez les femmes d'un tempérament sanguin ou nerveux ; l'application trop répétée des astringens sur les mamelles, afin d'en conserver la forme et la beauté ; les passions ou affections tristes de l'ame, comme la haine, l'envie, la jalousie, le chagrin, etc., dont le propre est de faire languir la digestion, et d'apporter le trouble dans toute l'économie.

Les causes relatives à l'enfant peuvent tenir à un état de foiblesse, à la mauvaise conformation des lèvres, des geneives ou de la langue, qui l'empêchent de saisir le mamelon ou de le sucer.

C'est donc au médecin de rechercher attentivement toutes les circonstances qui peuvent supprimer ou diminuer la sécrétion du lait, afin d'y porter remède quand cela est possible. Il doit avoir égard au tempérament et à l'âge de la femme, à son genre de vie, à ses habitudes, etc. Il doit également visiter

l'enfant, pour examiner s'il n'est pas lui-même la cause qu'il ne peut trouver sa nourriture dans le sein de la mère qui l'a mis au monde.

En général le défaut de lait causé par quelque vice essentiel, héréditaire ou contagieux, par les dartres, les scrophules, la siphilis, la phthisie, etc., est le plus fâcheux, et le plus difficile à traiter; alors même, supposé qu'on parvienne à rétablir la fonction des mamelles, n'a-t-on pas toujours à craindre que le nourrisson ne suce quelque mauvais levain?

Le mal est incurable quand il dépend d'un squirrhe, d'un cancer aux mamelles, de l'imperforation du mamelon, etc.; mais on peut compter sur les ressources de l'art, lorsqu'il tient au tempérament ou au régime de la femme.

Quant à l'enfant, la mauvaise conformation de sa bouche offre plus d'espoir que sa foiblesse générale, ou que son immaturité, lorsqu'il est né avant d'être viable.

Dans le traitement, il faut diriger tous les moyens, soit prophylactiques, soit curatifs, vers la cause qui a produit l'agalaxie ou défaut de lait; voilà l'unique but, ou du moins le plus rationnel qu'on doive se proposer. Ainsi la femme est-elle robuste, pléthorique ou sanguine, qu'on diminue, suivant le précepte de Galien, la quantité des liquides par la saignée, par les cathartiques ou minoratifs, et par les humectans. Est-elle au contraire foible, lymphatique, délicate, nerveuse; c'est le cas de la fortifier

ou de la calmer. La roquette, le fenouil, l'anis, les fleurs de tilleul, et celles d'oranger, etc., tant recommandés par quelques praticiens, peuvent trouver ici leur application, ainsi que les autres toniques et anti-spasmodiques, dont l'action se borne à réveiller ou à calmer les propriétés vitales sans dessécher le corps.

Mais tous ces moyens sont peu efficaces ou peu salutaires, en comparaison d'un régime conforme aux règles de l'hygiène. Que la nourrice robuste préfère une habitation tournée vers le nord, où l'expérience apprend que l'on mange davantage, et que la sécrétion du lait est plus abondante. Qu'au contraire celle qui est délicate et nerveuse, quitte le sommet des montagnes pour aller respirer l'air pur et tempéré des plaines et des vallées.

En fait d'applications sur les mamelles, elles se réduisent à celles qui peuvent augmenter l'action de ces organes, telles que les frictions sèches, les fomentations toniques, les cataplasmes avec les feuilles de fenouil, de menthe, etc.; les ventouses, et la succion, suivant les circonstances.

La nourriture de la femme qui veut allaiter doit être succulente et facile à digérer. Point d'excès dans le boire, ni dans le manger. De bon pain, bien fermenté, et cuit à propos; des viandes plutôt bouillies que rôties; des crêmes avec le lait, les jaunes d'œuf, le sucre, et la farine d'orge; des poissons délicats, tels que la sole, le merlan, et autres semblables; des

raisins, et autres fruits de la saison, pourvu qu'ils ne soient pas trop acides ; de bons légumes, comme choux, navets, carottes, panais, etc. ; tels sont à peu près les meilleurs alimens pour les nourrices. Quelques médecins y ajoutent les châtaignes cuites avec le fenouil, le beurre. Il y en a qui proscrivent le miel et les figues ; d'autres refusent les pistaches et les amandes douces aux femmes hystériques. La boisson ordinaire des nourrices doit être de l'eau, à laquelle on ajoute plus ou moins de vin, suivant leur tempérament. Une bière légère, l'eau d'orge, etc., conviennent à celles qui ne sont pas accoutumées au vin. On peut rendre ces liqueurs plus ou moins toniques, en y ajoutant un peu de cannelle ou quelque autre aromate, si les femmes sont foibles et languissantes.

La nourrice qui veut conserver son lait doit fuir l'oisiveté et le repos absolu. Rien ne lui convient tant qu'un exercice modéré, tel que la promenade en bon air. L'action des membres supérieurs peut aussi contribuer à réveiller le ton des mamelles, à y attirer plus de fluides, et à favoriser la sécrétion du lait. Le coït, surtout habituel, en appelant les propriétés vitales vers le système utérin, les détourneroit de l'appareil mammaire ; la femme qui veut nourrir doit donc y renoncer, à moins qu'elle ne soit lubrique, et voluptueuse par tempérament : encore faut-il alors qu'elle y mette de la modération, et qu'elle attende le retour du calme, après

l'orgasme vénérien, pour donner le sein au nourrisson. Rien ne facilite la digestion et la nutrition comme le sommeil provoqué par un travail modéré; mais la nourrice manqueroit son but si, après avoir assez dormi pour réparer ses forces, elle restoit trop long-temps au lit, enfoncée dans la plume ou l'édredon.

Que les évacuations ou exerétions naturelles soient toujours libres, mais modérées; la diarrhée, l'incontinence d'urine, les lochies, et les menstrues trop abondantes, nuisent à la sécrétion du lait. Il en est de même des passions ou violentes affections de l'ame, telles que la colère, la fureur, l'amour excessif, etc., qui bouleversent tout l'organisme, et y entretiennent une continuelle agitation. Les meilleures nourrices sont celles qui ont des mœurs douces, et qui vivent paisiblement au sein d'une honnête famille.

Enfin, lorsque le défaut de lait provient de quelque vice particulier, il faut l'attaquer, et le combattre par les remèdes les plus appropriés.

Avec un peu de bon sens et de discernement, on ne peut disconvenir que cette méthode curative ne soit préférable à l'emploi des prétendus galactigènes ou galactophores que les anciens et même quelques modernes ont préconisés. Quelle confiance peut-on accorder, par exemple, à la pierre *galactite*, que Galien et Dioscoride prescrivoient à la dose d'un gros dans un bouillon, et que Léméry a la

simplicité d'approuver dans son Dictionnaire des Drogues ? Que penser encore de la pierre *mélitite*, à laquelle Pline attribuoit la même vertu ? Quoi ! de la pierre broyée pour assaisonner le bouillon d'une femme en couches, d'une nourrice ! de la pierre pour leur donner du lait ! autant vaudroit-il leur faire manger de la pierre pour leur donner de l'embonpoint et de la fraîcheur. Cette sorte d'assaisonnement doit être mise à côté des têtes de poisson salé, dont Aëtius et les Arabes vantoient la propriété galactigène, ou à côté du sel, avec lequel Apollonius prétendoit avoir engraissé des hommes décharnés. On doit porter à peu près le même jugement de la pimprenelle, que Jacques Théodore ou Taberna Montanus appliquoit sur le sein ; de l'huile d'anis tirée par expression, dont Paracelse recommandoit une cuillerée tous les huit jours ; de la poudre d'hippocampe, qu'Amatus donnoit à la dose d'un gros dans du vin blanc ; des salades de pervenche, que vantoit Fabrice d'Aquapendente, etc. : de telles substances n'ont pu avoir de la vogue que dans des siècles où le préjugé grossier arrêtoit les progrès de la raison, et enfantoit les erreurs les plus propres à dégrader la médecine.

## ARTICLE II.

### *De l'Exubérance ou excès de lait.*

Il y a des femmes qui regorgent de lait. Ce sont

ordinairement celles qui à une vie sédentaire et oisive joignent une nourriture trop succulente ; celles qui sont presque toujours dans les bains ; celles qui ont le ventre paresseux ; et celles dont les menstrues ne coulent pas durant l'allaitement. Mais il n'y a là, pour ainsi dire, que des causes prédisposantes, ou qui augmentent la masse des fluides dans l'organisme. Ne faut-il pas encore qu'ils affluent vers les mamelles pour y produire une surabondance de lait ? C'est là ce qu'on ne peut attribuer qu'à un excès de tonicité ou d'action, d'où résultent l'érection et le jeu continuel de ces organes.

Les nourrices qui ont une si grande disposition à produire du lait ont le sein toujours distendu. Ce fluide s'en écoule quelquefois à flots, et avec plus ou moins de douleur ; affection dangereuse non-seulement pour le nourrisson, mais encore pour la mère, chez laquelle elle peut déterminer l'inflammation et l'abcès des mamelles.

Aristote prétend que la surabondance du lait peut faire tomber les enfans en convulsions ; c'est sans doute en leur fournissant un excès de nourriture, et en augmentant l'action vitale du cerveau naturellement plus développé et plus mobile dans le premier âge. Lucrèce assure aussi que les chèvres entrent en démence quand leurs mamelles sont trop gorgées de ce fluide. Un fait bien plus positif, c'est qu'on a vu des femmes s'épuiser par le sein, et tomber dans ce qu'on nomme la phthisie laiteuse,

en passant successivement par tous les degrés de l'amaigrissement et de la consomption.

La sécrétion du lait est donc une fonction qu'il faut modérer dans quelques circonstances. On doit avoir égard pour cela non-seulement à la constitution générale de l'individu, mais encore à la vitalité propre des mamelles.

Ainsi on commencera par diminuer la quantité ordinaire des alimens, ou par en donner qui contiennent moins de suc nutritif sous le même volume. La viande doit être rôtie plutôt que bouillie; celle des jeunes animaux est préférable à celle des animaux faits. Le gibier nourrit moins que les quadrupèdes et les volatiles domestiques; il en est de même du poisson de rivière par rapport à celui de mer, des fruits secs à l'égard de ceux qu'on vient de cueillir.

Un autre moyen de modérer la nutrition générale est d'augmenter les excrétions, telles que la transpiration, les déjections alvines, l'émission de l'urine; de là l'utilité des sudorifiques, des purgatifs, des diurétiques. Le sulfate et le carbonate neutre de potasse sont deux sels cathartiques accrédités jusqu'ici par l'usage : le premier à la dose de dix à vingt grains; et le second à celle de demi-gros à un gros et plus dans une pinte de tisane. Mais rien ne prouve d'une manière rigoureuse qu'ils méritent la préférence sur d'autres substances salines. Il est inutile de répéter ici ce que nous avons dit ailleurs

du petit-lait purgatif de l'empirique Weiss, et de la décoction aqueuse de roseau donace ou canne de Provence.

Le coït et l'exercice des membres abdominaux peuvent être aussi regardés comme d'excellens dérivatifs pour détourner les propriétés vitales et les fluides qui tendent à se concentrer vers les mamelles.

Si ces moyens ne suffisent pas pour prévenir l'engorgement du sein, on a recours à la succion ; mais il faut qu'elle soit modérée ; car, si elle étoit trop répétée, elle entretiendroit la tonicité et l'érection de l'appareil mammaire ; elle en augmenteroit donc la pléthore et la tension, loin de les diminuer.

On peut essayer encore de réprimer l'exubérance du lait, en appliquant sous les aisselles et sur les mamelles quelques légers astringens, tels que des compresses trempées dans l'oxycrat, l'onguent rosat, la boue des couteliers, des cataplasmes avec le son cuit dans le vinaigre rosat, etc. Si l'on craint que ces topiques ne rendent les mamelles squirrheuses, on les combine avec les résolutifs, tels que les farines de ce nom, l'oxymel, la lessive de sarment, l'eau-sel, etc. On vante aussi beaucoup l'emplâtre de Rustaing, composé en grande partie de feuilles fraîches de bête commune, et de cerfeuil, de sucs concrets fétides, de camphre et d'aloès. Mais, outre que l'efficacité de ce topique n'est pas rigoureusement démontrée, il produit aussi quelquefois un érysipèle ou des pustules sur la surface des mamelles.

## ARTICLE III.

### *De la trop grande ténuité du lait.*

L'EXCESSIVE ténuité du lait suppose nécessairement quelque vice dans les organes digestifs ou dans la fonction des mamelles. Elle s'observe pour l'ordinaire chez les femmes d'un tempérament lymphatique, surtout si elles usent d'une nourriture trop humectante. La suppression de l'urine et des sueurs; en un mot, tout ce qui s'oppose à l'excrétion de la sérosité superflue tend aussi à diminuer la consistance du lait.

Pour faire l'épreuve de ce fluide, on recommande d'en verser quelques gouttes sur l'ongle ou sur une glace, d'y tremper un cheveu, ou de le faire cailler. On en estime alors la ténuité d'après son adhésion aux corps qu'il touche, ou d'après l'excès de la partie séreuse sur la partie caséeuse et sur la partie butireuse. Mais un moyen plus infaillible est de jeter un coup d'œil sur le nourrisson. Est-il maigre et décharné; urine-t-il beaucoup; a-t-il la diarrhée; c'est une preuve qu'il ne suce que de la sérosité ou de l'eau.

Voulez-vous rendre au lait sa consistance naturelle, changez le régime de la nourrice. Qu'elle prenne des alimens plus substantiels et plus toniques. La viande rôtie, sur-tout celle des animaux faits est préférable à toute autre. On peut même l'assaisonner avec quelque aromate, tel que la can-

nelle, le gérofle, etc. Point d'humectans; le poisson, les fruits aqueux et les bouillons sont en général peu convenables. Du vin généreux, rouge plutôt que blanc et bien couvert, mais pris avec mesure, et même combiné avec une décoction de gaïac, ou avec une infusion d'anis, de coriandre, etc. : voilà quelle est alors la boisson la plus salutaire.

En général les nourrices d'un tempérament lymphatique ont besoin d'être fortifiées. On peut leur administrer pour cela quelques toniques, comme le quinquina, mais après les avoir purgées. Qu'on se garde néanmoins de provoquer des déjections trop abondantes, de crainte de détourner le lait des mamelles. On peut insister au contraire sur les diaphorétiques qui tendent à évacuer la lymphe ou sérosité excessive.

Y a-t-il de la foiblesse dans les voies digestives, on joint aux analeptiques les amers ou stomachiques, comme le vin, ou la teinture d'absynthe, de gentiane, etc.

Lorsque les mamelles manquent de ton, on tâche de les ranimer par des frictions sèches. On a soin en même temps de les tenir bien couvertes avec un morceau d'étoffe de laine ou une simple ouate.

## ARTICLE IV.

### *De la trop grande consistance du lait.*

Le lait peut pécher encore par excès de consistance; ce qu'on reconnoît à son défaut de fluidité,

ou à la facilité qu'il a de se coaguler. Alors le nourrisson qui le suce ne tarde pas d'en être incommodé. Il le digère mal, il s'en dégoûte. Cet aliment le rend lourd, et le dispose à la somnolence. Il produit des coliques, des flatuosités, le ténesme, des convulsions, des boutons sur le corps, etc.

Pour corriger ce vice, ou pour rendre au lait sa fluidité ordinaire, on change le régime de la nourrice. On la met à l'usage des délayans, tels que l'eau d'orge ou de chiendent, l'infusion de chicorée sauvage, etc., jusqu'à ce que l'enfant ait acquis cette fraîcheur et ce calme qui indiquent la bonne santé.

## ARTICLE V.

### *De quelques autres modifications ou qualités du lait.*

On reconnoît le lait, dit Aëtius, à l'œil, au goût et à l'odorat. Il est naturellement blanc, un peu terne, et non azuré ou couleur de ciel, comme le prétendoit Aristote. La saveur en est douce, et l'odeur agréable. Il s'en exhale un arôme particulier qui n'appartient à aucun autre fluide de l'économie animale. Mais ce n'est qu'aux gens de l'art bien exercés qu'on peut s'en rapporter pour ce qui concerne les qualités physiques du lait, parce qu'elles ne sont propres qu'à cette substance. Celui qui est jaunâtre ou d'un blanc sale, aigre, nidoreux ou fétide, amer ou salé, insipide, acerbe ou acide, est toujours mauvais.

Rien n'est plus sujet à se détériorer que le lait;

rien ne prend avec plus de rapidité le caractère des alimens. Hippocrate observe que les chèvres qui broutent le tithymale et le concombre sauvage ont le lait amer et purgatif. N'espérez donc pas de trouver de bonnes nourrices parmi les femmes qui se nourrissent mal, ou qui font usage d'alimens peu salubres, tels que la viande ou le poisson gâtés, l'ail, l'oignon, le poireau, surtout si ces végétaux sont cruds, comme on l'observe chez les habitans de la campagne. Le nourrisson souffre toujours de l'intempérance, de la disette, et du mauvais régime de la mère. Un enfant, dit Galien, fut tout couvert d'ulcères, pour avoir tété une femme qui se nourrissoit mal. L'ivrognerie, le libertinage ou la débauche influent encore sur les qualités du lait; il en est de même des passions, comme nous l'avons déjà fait observer, d'après Déyeux et Parmentier.

Ne sait-on pas aussi que les purgatifs donnent leur vertu au lait de la nourrice, et que les oxydes et les sels mercuriels lui communiquent par absorption une propriété anti-siphilitique qu'elle transmet au nourrisson?

En général, pour bien juger des qualités du lait, ayez égard au tempérament de la femme, à sa manière de vivre, au temps du nourrissage, et surtout à la santé de l'enfant qui le suce habituellement. Le lait des femmes enceintes est mauvais; mais ce n'est pas sans exception. Celui des nouvelles accouchées est trop séreux, et ne convient qu'aux enfans

qui viennent de naître. Le lait de la seconde et troisième année n'est pas bon, disent quelques auteurs, parce qu'il est trop vieux. Primerose croit au contraire que cette liqueur, loin de se détériorer par la lactation, peut encore conserver ses qualités plusieurs années après l'accouchement.

On est toujours porté à soupçonner quelque vice dans le lait quand on voit que l'enfant le refuse, qu'il ne profite pas, qu'il est de mauvaise humeur, qu'il pleure continuellement, qu'il dort mal, qu'il maigrit, qu'il a les chairs flasques et la bouche parsemée d'aphthes.

D'après ce que nous venons d'établir, on voit quel est le régime qui convient à une nourrice; quelles sont les choses qu'elle doit éviter, et celles qu'elle doit faire pour veiller à sa santé et à celle du nourrisson. Au reste, on peut consulter ce que nous avons dit sur le choix et l'hygiène de la nourrice, en parlant de l'éducation physique de l'enfant dans notre Cours théorique et pratique d'Accouchemens.

FIN.

# TABLE

# DES MATIÈRES.



## PREMIÈRE PARTIE.

### DES MALADIES RELATIVES A LA MENSTRUATION.

# SECONDE PARTIE.

## DES MALADIES DES FEMMES RELATIVES A LA GÉNÉRATION.

# TROISIÈME PARTIE.

## DES MALADIES DES FEMMES RELATIVES A LA LACTATION. 569



FIN DE LA TABLE.

---

## *ERRATA.*

*Page* 4, *ligne* 25, branches, *lisez* hanches.
156, 28, on la rappelle, *lisez* on rappelle celle-ci.
271, 14, flatuleuse, *lisez* flatueuse ou flatulente.
354, 8; trimestre, *lisez* trimestres.
524, 4, Ferestus, *lisez* Forestus.

